

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-013b

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C**, chirurg,  
werkzaam te D,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, werkzaam te Utrecht.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 11 januari 2019;
- het verweerschrift met bijlagen.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 Het College heeft de klacht op 4 juni 2019 in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

2.1 Beklaagde werkt als gastro-intestinaal chirurg in het E te D. Klager is op 5 januari 2018 naar de spoedeisende hulp (SEH) van het E gegaan, na een doorverwijzing van de huisarts wegens buikklachten. Op 3 januari 2018 had de huisarts in verband met die buikklachten een echo van de buik laten maken. In het radiologisch verslag staat als bevinding bij de echo vermeld:

*“Beeld wat kan passen bij een doorgemaakte cholecystitis of toch adenomyomatosis van de fundus. Gezien kliniek geen verdenking op een abces in aangrenzend leverweefsel, Galblaascarcinoom minder waarschijnlijk.”*

Als advies werd op 3 januari 2018 aan de huisarts meegegeven 1) een controle met echografie over 1 maand van de galblaas en 2) een consult chirurg voor eventueel verder beleid omtrent de galblaas.

2.2 Op 5 januari 2018 heeft de dienstdoende arts-assistent chirurgie na overleg met een chirurg besloten klager na twee weken terug te laten komen op de polikliniek

chirurgie voor bloedonderzoek om een eventuele galblaasoperatie in te plannen. Klager heeft vervolgens poliklinische afspraken gehad op 19 januari 2018, 27 februari 2018 (na MRI-onderzoek op 26 februari 2018 met als conclusie onder meer: 'geen duidelijke aanwijzingen voor maligniteit'), 30 april 2018 (na een echo op 10 april 2018 met als conclusie: 'ongewijzigd beeld qua grootte en aspect van abces in de lever naast de galblaas'). Bij deze laatste afspraak was het beleid om klager na zes weken weer terug te laten komen op de polikliniek met controle bloedonderzoek en echo.

2.3 Op 31 mei 2018 werd klager poliklinisch gezien door beklagde. Dit was de eerste keer dat beklagde klager sprak. Beklaagde heeft daarover in het medisch dossier genoteerd:

*"Komt eerder retour ivm koliekaanval. Zou eigenlijk volgende week komen. Heeft van huisarts pijnstilling gekregen met goed resultaat.*

*Controle na echo en lab as maandag. Komt 11/6 retour poli Vles.*

*Niet meer wisselen van chirurg (nu teveel gezien)*

*Ziet operatie niet zitten en voelt zich nu goed.*

*Plan afhankelijk van bevindingen lab en echo."*

2.4 Op 11 juni 2018 zag beklagde klager opnieuw en werden de bevindingen van de derde echo, die op 4 juni 2018 was gemaakt, besproken. Deze bevindingen luiden: *'in essentie ongewijzigd aspect van de eerder beschreven abces in de lever geen duidelijke afname'*. Klager gaf aan nog steeds koliekaanvallen te hebben. Beklaagde heeft vervolgens met klager besproken dat er een indicatie voor een operatie was.

2.5 Op 27 juni 2018 heeft beklagde klager geopereerd. Het operatieverslag luidt onder meer:

*"Inspectie: het duodenum zit fors verkleefd aan de galblaas maar kan met enige moeite worden losgemaakt. De contour van de galblaas blijft moeilijk te herkennen als gevolg van het proces/abces? en de relatie met de lever. Bij eerdere MRi geen verdenking op maligniteit echter bij laparoscopie lijkt het beeld mogelijk wel verdacht alhoewel er geen aanwijzingen zijn voor tumor deposities buiten het gebied van de galblaas noch in de resterende lever. Het lukt niet de hilus a vue te krijgen gezien de omvang van het proces en het infiltraat. Besloten wordt om niet te converteren gezien de grote kans op complicaties peroperatief. Gezien kans op letsel ductus choledochus en kans dat een deel van de lever moet worden meegenomen met de resectie (zie ook MRI) wordt besloten om patient niet alhier te opereren maar te verwijzen naar het F. (...)"*

2.6 Aansluitend aan de operatie is contact gelegd met de afdeling hepatobilaire chirurgie van het F en is klager naar dat ziekenhuis verwezen. Beklaagde heeft met klager na de operatie gesproken over zijn bevindingen en over de reden van verwijzing.

2.7 In het F is op 11 juli 2018 een CT-thorax abdomen verricht met als conclusie: *"Beeld passend bij een fors galblaas carcinoom met ingroei in de lever met bij hepatisch en peritoneale metastasen."*

Een aanvullend biopt van de lever heeft de diagnose bewezen.

### **3. De klacht**

Het College begrijpt de klacht aldus dat deze inhoudt dat bij klager een onjuiste diagnose is gesteld en dat in de behandeling vertraging is opgetreden. Ook beklagde heeft de klacht zo begrepen.

#### **4. Het standpunt van beklaagde**

De beklaagde heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **5. De beoordeling**

5.1 Bij het antwoord op de vraag of beklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van art. 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat het persoonlijk handelen van beklaagde centraal.

5.2 Beklaagde is vanaf 31 mei 2018 bij de behandeling van klager betrokken geweest. Hij heeft op 31 mei 2018 met klager afgesproken om de toen al geplande echo (op 4 juni 2018) af te wachten en een poliklinische afspraak gemaakt om die echo te bespreken. Verder heeft hij er voor gezorgd dat klager voortaan bij hem (dus niet bij anderen) op het spreekuur zou komen en heeft hij op deze wijze de regie over de behandeling naar zich toegetrokken. Toen op 11 juni 2018 het beeld in essentie ongewijzigd bleek en klager meldde last te hebben van pijn aanvallen, heeft beklaagde een operatie-indicatie gesteld, klager over de operatie voorgelicht en er voor gezorgd dat klager op relatief korte termijn kon worden geopereerd. Op 27 juni 2018 heeft beklaagde klager geopereerd. Deze operatie moest snel worden beëindigd wegens een onherkenbare anatomie en een verdenking op maligniteit. De handelwijze van beklaagde bij de operatie komt het College juist voor. Beklaagde heeft vervolgens zorg gedragen voor verwijzing naar het F en klager en zijn echtgenote daarover voorgelicht. De wijze waarop beklaagde klager heeft behandeld ontmoet bij het College geen bedenkingen. Er valt aan beklaagde persoonlijk geen verwijt te maken.

5.3 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

#### **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven op 16 juli 2019 door A.E.B. ter Heide, voorzitter, M.M. van 't Nedereind, lid-jurist, W.P. Haanstra, I. Dawson en R.J. Stolker, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
  - het college of de voorzitter u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
  - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.