

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/7038

A2024/7038

Beslissing van 8 november 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 8 november 2024 op de klacht van:

**A**,  
wonende te B,

klaagster,

tegen

**C**,  
werkzaam te D,  
verweerder, hierna ook: de neurochirurg,

gemachtigde: mr. I, werkzaam te D.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klaagster had een zwelling in haar hals, waarvoor de huisarts haar heeft verwezen naar een neuroloog in het E in F. Klaagster is daar neurologisch onderzocht en er is een MRI gemaakt. In verband met verdenking van een cervicaal schwannoom (zeldzame zenuwtumor in de hals) is klaagster – op haar verzoek – voor een second opinion (tweede mening) naar het G verwezen. De Tumorwerkgroep, waaraan de neurochirurg heeft deelgenomen, heeft haar situatie besproken en geadviseerd: *“Vervolgen. Bij groei of klachten resectie”*. Klaagster werd voor verdere behandeling terugverwezen naar het E.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. ‘Kennelijk’ betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

## **2. De procedure**

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, inclusief DVD, ontvangen op 19 maart 2024;
- het verweerschrift met de bijlage.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig

## **3. Wat is er gebeurd?**

3.1 Klaagster, geboren in 1962, is op 30 december 2013 bij haar huisarts op consult geweest. De huisarts voelde een zwelling in de hals en heeft een echo gemaakt. In verband met een afwijking op de echo is klagster voor een consult naar een neuroloog in het E verwezen. Deze neuroloog heeft klagster neurologisch onderzocht en er is een eerste MRI gemaakt (3 januari 2014).

Bij de beoordeling van de MRI werd gedacht aan een schwannoom (een zeldzame, meestal goedaardige zenuwtumor). In zijn brief van 6 maart 2014 geeft de neuroloog aan dat de casus van klagster is besproken in het neuro- oncologisch overleg in het E, mede met neurochirurgische inbreng vanuit het H en dat toen een wait-and-scan-beleid is afgesproken.

3.2 Op 6 maart 2014 is op verzoek van klagster een second opinion gevraagd aan het G. In het multidisciplinair overleg (hierna: MDO) van de tumorwerkgroep Neuro-oncologie zijn op 1 april 2014 de resultaten van het neurologisch onderzoek en de eerder gemaakte MRI beoordeeld en besproken. De werkgroep heeft de diagnose van het E bevestigd en geadviseerd: *“Asymptomatische laesie passend bij schwannoom. Vervolgen. Bij groei of klachten resectie.”* De neurochirurg was als lid van de tumorwerkgroep bij dit overleg betrokken.

3.3 Klaagster is vervolgens terugverwezen naar het E waar het wait-and-scan beleid is uitgevoerd. Door groei van het schwannoom moest klagster in een later stadium operaties ondergaan.

#### **4. De klacht en de reactie van de neurochirurg**

4.1 Klaagster verwijt de neurochirurg dat hij haar – tegen haar uitdrukkelijke wens in – heeft terugverwezen naar het E en dat het G haar niet als patiënt heeft overgenomen.

4.2 De neurochirurg heeft verklaard dat hij niet bij de behandeling van klaagster was betrokken, maar wel bij het neuro-oncologische overleg op 1 april 2014. Er is geen landelijke richtlijn voor de behandeling en opvolging van schwannomen. Zonder aan het schwannoom gerelateerde klachten wordt veelal een afwachtend beleid gevoerd met periodieke MRI-scans ter beoordeling van de groeisnelheid. Het behandelplan van het E was vergelijkbaar met wat het G zou hebben aangehouden. Het G had geen reden aan te nemen dat het E de noodzakelijke zorg niet kon verlenen. De neurochirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

#### **5. De overwegingen van het college**

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

5.1 De vraag is of de neurochirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende neurochirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de beroepsgroep geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Het college oordeelt dat de neurochirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.3 Volgens de KNMG-richtlijn 'Niet aangaan of beëindigen van de behandelovereenkomst' mag een zorginstelling op organisatorische gronden weigeren een behandelovereenkomst aan te gaan. Het college volgt het verweer dat het G onvoldoende capaciteit heeft om alle patiënten die voor een second opinion worden verwezen zelf vervolgzorg te bieden. Alleen als de noodzakelijke zorg in het E niet geboden zou kunnen worden of op expliciet verzoek van de verwijzer, had het G de behandeling van klaagster over moeten nemen.

5.4 Vanuit het oogpunt van zorgvuldigheid heeft de neuroloog van het G die de second opinion uitvoerde, het neuro-oncologisch MDO om een oordeel gevraagd zodat de bevindingen vanuit meerdere disciplines werden beoordeeld. De neurochirurg is door zijn deelname aan het MDO betrokken geraakt bij de second opinion. Zijn rol was om op basis van de bevindingen van het neurologisch onderzoek te bepalen of er aanleiding was voor chirurgisch ingrijpen vanwege beknelde ruggemerg. Daarvoor was op het moment van de second opinion geen indicatie.

5.5 Medisch gezien was er geen reden voor overname. In dit kader wordt opgemerkt dat in het neuro-oncologisch overleg van het E, met neurochirurgische inbreng vanuit het H, een wait-and-scan beleid was bepaald en dat het G dit beleid bij de second opinion heeft onderschreven. Een wait-and-scan beleid hoeft niet in een academisch ziekenhuis plaats te vinden. De omstandigheid dat hier sprake is van een zeldzame tumor, maakt dit niet anders.

#### *Slotsom*

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

## **6. De beslissing**

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 8 november 2024 door M.M. van 't Nedereind, voorzitter, M.P.

Sombroek-van Doorm, lid-jurist, J.A. Carpay, E.J. van Lindert en H. van Santbrink, leden-beroeptgenoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris.