

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1122

**Uitspraak: 16 november 2011**

## **HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG**

### **TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 4 februari 2011 binnengekomen klacht van:

A  
wonende te B  
klaagster  
gemachtigde: mr. A.H.J. de Kort te St. Michielsgestel

tegen:

C  
longarts  
werkzaam te D  
wonende te E  
verweerder  
gemachtigde: mr. drs. M.C. Hoogendam te Leusden

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- medische gegevens en een cd-rom ontvangen van verweerder d.d. 30 september 2011.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 5 oktober 2011 behandeld. Partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, waren aanwezig. De standpunten van partijen zijn toegelicht, waarbij de gemachtigde van klaagster gebruik heeft gemaakt van een pleitnota, die is overgelegd.

## **2. De feiten**

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Begin maart 2008 is bij de moeder van klaagster, hierna patiënte te noemen, door verweerder een longtumor vastgesteld. Op 20 maart 2008 is door verweerder bij patiënte een bilobectomie van de rechter bovenkwab en middenkwab verricht. De tumor werd gestadieerd als een T4N0M0 plaveiselcarcinoom. Patiënte is onder controle van verweerder gebleven. Zij is op de navolgende data op het spreekuur geweest: 21 april, 16 juni, 1 juli (telefonisch),

2 oktober en 22 december 2008 en vervolgens 12 januari 2009.

Op 16 juni 2008 ging het redelijk goed met patiënte en had zij geen dan wel nagenoeg geen pijn. Op 2 oktober 2008 gaf klaagster zodanige thoracale pijn aan dat verweerder klaagster heeft verwezen naar een anesthesist voor pijnbestrijding. Verweerder heeft tot 22 december 2008 vier maal een X-thorax laten maken; op 22 december 2008 heeft verweerder besloten een CT-scan te laten maken. Op 27 februari 2009 is bij revisie van deze CT-scan door de dienstdoende arts-assistent een proces net craniaal van de nier gezien. Het bleek een bijniermetastase te zijn. Patiënte is op 11 juni 2009 overleden.

## **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

Klaagster verwijt verweerder dat hij niet heeft gehandeld zoals van een bekwaam vakgenoot onder deze omstandigheden mocht worden verwacht. Verweerder is te kort geschoten in het stellen van een zorgvuldige diagnose; hij heeft een onjuist beleid gevoerd en daardoor is ernstig en onnodig leed toegevoegd aan patiënte.

Klaagster voert - kort en zakelijk weergegeven – daartoe nog het navolgende aan.

Ondanks de duidelijke klinische verschijnselen van heftige laag thoracale pijn en de afwijkende laboratoriumwaarden bleef verweerder de pijn beschouwen als een postoperatief verschijnsel van de thoracotomie. Verweerder is niet alert geweest op c.q. heeft geen rekening gehouden met de mogelijkheid van een metastase. Pas op 22 december 2008 is er een CT-scan gemaakt. Klaagster is van mening dat er een onnodig en verwijtbaar 'doctors delay' is opgetreden, waardoor patiënte nodeloos veel pijn heeft moeten lijden. Patiënte heeft aan

klaagster aangegeven dat de pijnen die zij vanaf september 2008 leed anders waren dan die tengevolge van de thoracotomie.

Het had in de rede gelegen dat verweerder zelf op de CT-scan niet alleen naar de thorax, maar ook iets lager naar de buikholte had gekeken, omdat bekend is dat metastasen van de T4 tumor onder andere een voorkeur hebben voor de bijnieren. Verweerder heeft klaagster naar aanleiding van de CT-scan wel gezegd dat hij een zwarte vlek had gezien, maar dat er geen sprake was van metastase, terwijl de arts-assistent bij revisie van de CT-scan op 27 februari 2009 de metastase van de bijnier wel zag.

## **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft eerst en vooral gewezen op de beoordeling van de klachten door de klachtencommissie en op het feit dat de klachtencommissie de klachten van klaagster op alle onderdelen ongegrond heeft verklaard. Voorts heeft verweerder vooropgesteld

dat als de metastase van de bijnier op 22 december 2008 reeds was onderkend, deze ook toen niet met de kans op genezing te opereren was geweest en dat alleen palliatieve chemotherapie mogelijk was geweest.

Verweerder heeft kennis genomen van de laboratoriumgegevens. Het is hem niet bekend dat de geconstateerde afwijkende laboratoriumwaarden zouden wijzen op metastasen. In verband met het verwijderen van de grote longtumor diende een rib te worden verwijderd. Patiënten kunnen daar jarenlang pijn van hebben. Patiënte gaf pijn aan in haar thorax en niet laag thoracaal of in de botten. Verweerder kon de door de patiënte aangegeven pijnen redelijkerwijs toerekenen aan de eerder plaats gevonden hebbende operatie. Verweerder heeft viermaal een X-thorax laten maken, waarop geen afwijkingen te zien waren. Uiteindelijk heeft verweerder vanwege hernieuwde pijn bij patiënte een CT-scan aangevraagd. Verweerder heeft patiënte niet zonder meer willen blootstellen aan de bij een CT-scan behorende grotere stralingsbelasting.

Omdat patiënte thoracale pijn aangaf heeft verweerder alleen de thoracale coupes bekeken. De beoordeling door de radioloog van de scan heeft verweerder in zijn beleid betrokken. Verweerder heeft evenals de radioloog bij de eerste beoordeling van de CT-scan geen afwijkingen vastgesteld. De diagnose is op dat moment gemist.

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

Zijdens klaagster wordt met nadruk gewezen op de afwijkende laboratoriumwaarden (hoge bezinking). Het is zeer de vraag of deze waarden iets te maken hebben gehad met de vorming van de metastase, daar die waarden al verhoogd waren toen de metastase nog niet aanwezig was en die waarden vervolgens stationair zijn gebleven. Verweerder heeft evenwel ter zitting aangegeven dat hij aan een ontsteking of abces dacht ter verklaring van voornoemde waarden. Op elke X-thorax was evenwel geen afwijking te zien. Als verweerder het in combinatie met de door patiënte aangegeven pijn thoracaal rechts, voor welke pijnen hij patiënte wel naar een anesthesist verwees, niet vertrouwde had hij eerder dan 22 december 2008 een CT-scan moeten laten maken. Dat een CT-scan een grotere stralingsbelasting oplevert is geen argument dat hout snijdt om van nader onderzoek af te zien.

Niet staat vast wat verweerder als reden voor de aanvraag van de CT-scan heeft vermeld. Gelet op het feit dat verweerder ter zitting heeft aangegeven dat hij dacht aan een ontsteking of een abces en gezien het verslag van de radioloog, kan niet anders worden geconcludeerd dan dat bij de aanvraag van de CT-scan niet is aangegeven dat onder meer naar de bijnier gekeken moest worden. Dit wijst er op dat verweerder niet alert is geweest op het ontstaan van een metastase en zich is blijven richten op de gevolgen van de thoracotomie dan wel op een mogelijk abces.

Bevreemding wekt de omstandigheid dat klaagster vermeldt dat verweerder heeft aangegeven op de CT-scan een donkere vlek te hebben gezien, terwijl verweerder ontkent daarover gesproken te hebben.

Wat van deze tegengestelde standpunten ook zij, het college is van oordeel dat verweerder, op de hoogte zijnde van de oncologische situatie en het klachtenpatroon van patiënte, de evidente afwijking op de CT-scan niet had hoeven te missen, ondanks het feit dat hij zich als longarts niet bekwaam acht buikcoupes te beoordelen.

Op grond van het geheel aan hiervoor weergegeven omstandigheden is het college van oordeel dat verweerder niet heeft gehandeld zoals dat in het kader van een redelijk bekwame beroepsuitoefening mocht worden verwacht.

De klacht wordt dan ook gegrond bevonden.

Alle omstandigheden afwegend acht het college de maatregel van waarschuwing te dezen passend.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gegrond
- legt de maatregel van waarschuwing op

Aldus beslist door mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar als voorzitter,  
mr. K.A.J.C.M. van den Berg Jeths als lid-jurist, dr. O.J. Repelaer van Driel,  
dr. E.C.M. Bollen en dr. C. van der Heul als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid  
van

mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 16 november  
2011

in aanwezigheid van de secretaris.