

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/041

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 11 december 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingediende en vervolgens naar dit college doorgestuurde en op 30 januari 2009 te Amsterdam binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
klinisch patholoog,
wonende te D,
destijds werkzaam te B,
v e r w e e r d e r,

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het antwoord met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 17 augustus 2009 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek;
- een brief van verweerder, op 13 oktober 2009 binnengekomen, met commentaar op de inhoud van dit proces-verbaal;
- het medisch dossier, binnengekomen op 2 september 2009;

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

Partijen, klaagster in aanwezigheid van haar dochter en verweerder vergezeld van mr. L. Fedder, verbonden aan de VvAA Rechtsbijstand te Utrecht, waren aanwezig.

2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerder was in december 2005 werkzaam in het E te B. Toen is door de huisarts bij klaagster een huidresectie op de linker heup verricht die door verweerder is beoordeeld. Hij heeft daarbij een collega patholoog-anatoom laten mee beoordelen. De conclusie van verweerder was dat sprake was van een maligne melanoom. Deze conclusie werd gedeeld door bedoelde collega.

Later is een tweede laesie ontstaan die door een collega van verweerder is beoordeeld. Zoals niet ongebruikelijk heeft toen revisie van bedoelde laesie uit 2005 plaatsgevonden. Daarna is een herbeoordeling aangevraagd bij een collega, lid van het landelijk melanomen panel. Dit panel is bij beoordeling van de beide coupes bijna unaniem tot de conclusie gekomen dat het om een naevus van Reed of wel een spoelcelnaevus (een benigne laesie) ging. Nadat verweerder de coupes zelf ook had gereviseerd heeft hij het oordeel van het panel overgenomen en zijn eerdere diagnose gecorrigeerd.

Verweerder heeft in verband met deze verkeerd gebleken diagnose voor de zekerheid onderzocht of dit ook bij andere door hem als melanoom beoordeelde afwijkingen het was gebeurd. Dit bleek niet het geval te zijn.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder

- 1) de voorschriften voor de beoordeling van melanomen niet heeft nageleefd. Verweerder heeft in december 2005 een verkeerde diagnose gesteld. Door deze ongunstige diagnose heeft een dermatoloog bij klaagster in december 2005 de huid rondom de plek operatief verwijderd. Zo zijn daarna nog 2 vlekken op haar rug en andere “verdachte” plekjes op haar lichaam weggehaald en zijn ook bij haar dochter vlekjes verwijderd. Achteraf gezien is dit zonder enige noodzaak gebeurd;
- 2) twijfel had omtrent de diagnose en daarom de volledige casus had moeten voorleggen aan een collega-patholoog met speciale expertise op dit gebied. Verweerder heeft in strijd met de geldende voorschriften zijn twijfel niet besproken met die collega;
- 3) niet meer beschikt over de aanvraag van de huisarts om de huidexcisie van klaagster te beoordelen.

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag liggende stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college.

Als vaststaand kan worden aangenomen dat verweerder in december 2005 de aandoening op de huid van klaagster ten onrechte als een melanoom heeft beschouwd. Verweerder gaat daar nu zelf van uit, terwijl het geraadpleegd landelijke panel in grote meerderheid ook heeft geconcludeerd dat het om een goedaardige naevus van Reed gaat. Niettemin kan deze verkeerde diagnose niet als een verwijtbare fout worden gezien. Het komt helaas nu eenmaal voor dat een dergelijke verkeerde diagnose wordt gesteld zonder dat een arts bij de voorbereiding en totstandkoming van zijn beslissing is tekort geschoten. Van een tekortkoming in deze zin is, zoals hierna zal worden uitgelegd, geen sprake.

In de Landelijke richtlijn “Melanoom van de Huid” (op 1 juli 2005 goedgekeurd) wordt aanbevolen dat bij twijfel over de diagnose melanoom de casus dient te worden voorgelegd aan een collega-patholoog met speciale expertise in de diagnostiek van mela-

nocytaire tumoren. Tussen klaagster en verweerder bestaat verschil van mening over de hoedanigheid van de collega die verweerder heeft geraadpleegd. Volgens klaagster had bedoelde collega van verweerder de voorgeschreven speciale expertise op dit specifieke gebied niet. Verweerder heeft echter onweersproken opgemerkt dat de geraadpleegde collega een expert is die veel kennis heeft op het gebied van tumoren van de huid en dat hij in voorkomend geval op dit terrein door de andere pathologen in het E wordt geraadpleegd. Naar het oordeel van het college beantwoordt deze collega aan de geldende norm en heeft verweerder zich terecht tot hem gewend.

Ook bestaat geen bezwaar tegen de gevolgde procedure. Verweerder heeft ter terechtzitting uitgelegd, hoe de mening van de collega wordt getoetst. De standaardprocedure is dat de arts, die om medebeoordeling vraagt, de collega consulteert. Aan deze worden de histologische kenmerken beschreven en wordt de desbetreffende coupe onder de eigen microscoop gelegd waarna de "open" vraag wordt gesteld, wat zijn bevindingen zijn.

Vastgesteld wordt dat de voorgeschreven standaardprocedure dagelijkse praktijk is en in dit geval ook is gevolgd.

Verweerder heeft verklaard dat de originele aanvraag van de huisarts inmiddels niet meer voorhanden is in het E, maar dat hij nooit tot onderzoek overgaat zonder een dergelijke aanvraag. Het verwijt van klaagster dat die brief niet meer aanwezig is wordt blijkens de opmerking van klaagster ter zitting ingegeven doordat zij wil weten wat in de aanvraag stond en hoe die gemotiveerd was. Volgens haar blijkt ook de huisarts niet meer over de aanvraag te beschikken. Dit klachtonderdeel is ongegrond, nu niet duidelijk is gemaakt, in hoeverre verweerder op dit punt een verwijt kan worden gemaakt.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af.

Aldus gewezen op 1 juni 2010 door:

mr. G. de Groot, voorzitter,

N.A. Mensing van Charante, dr.mr. P.H.M.T. Olde Kalter en dr. W. Boogerd, leden-arts,

mr. J.S.W. Holtrop, lid-jurist,

mr. P. Tanja, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 27 juli 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g G. de Groot, voorzitter

w.g. P. Tanja, secretaris