

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2008 H 147a

**Datum uitspraak:** 9 februari 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen

**C**, huisarts,  
wonende te D, gemeente E  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen de arts.

### 1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 1 september 2008. Namens de arts heeft mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, als jurist werkzaam bij ARAG Rechtsbijstand te Leusden, onder overlegging van bijlagen op de klacht gereageerd, waarna partijen achtereenvolgens hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 15 december 2009. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd bijgestaan door mr. L.J. van Rooijen, advocaat te Rotterdam en F, die voor klaagster als tolk (G) fungeerde. De arts werd bijgestaan door mr. Berhoff-Muntinga voornoemd, die een pleitnotitie heeft overgelegd.

### 2. De feiten

Op 14 juli 2005 bezocht klaagster de arts vanwege pijnklachten in haar rechterborst. De arts heeft klaagster lichamelijk onderzocht en haar naar het H te B verwezen, alwaar op 26 oktober 2005 een röntgenfoto is gemaakt en echografisch onderzoek is gedaan. De uitslag van de mammografie luidde: *“Beiderzijds focale afwijkingen op basis van cysten. CBO-code2/benigne”*.

Op 19 juni 2006 meldde klaagster zich bij de assistente van de arts met pijnklachten en een harde borst. Volgens het dossier van de arts betrof het de linkerborst, maar klaagster beweert dat het de rechterborst betrof. In het dossier van de arts is vermeld dat een afwijking is gevoeld in de linkerborst conform de mammografie van 26 oktober 2005. Op 22 juni 2006 is vermeld *“event. ctr. mammografie NOV/2006”*.

Op 28 augustus 2006 is in het kader van het Bevolkingsonderzoek Borstkanker een mammografie gemaakt bij klaagster. Op 31 oktober 2006 is klaagster overgestapt naar een andere huisarts.

Op 2 april 2008 is de tweede mammografie in het kader van het Bevolkingsonderzoek Borstkanker gemaakt, die uitwees dat klaagster borstkanker in de rechterborst had met pathologische lymfklieren in de oksel.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt de arts dat hij:

- in juli 2005 de uitslag van de mammografie en het echografisch onderzoek onvoldoende met klaagster heeft gecommuniceerd,
- in juni 2006 geen adequaat onderzoek heeft verricht naar haar klachten en haar ten onrechte heeft gerustgesteld. De arts had de klachten niet zonder aanvullend onderzoek mogen toeschrijven aan hormoonschommelingen. De kans op een kwaadaardige tumor in een cyste komt weliswaar slechts in ongeveer 1% van de gevallen voor, doch de gevolgen zijn ernstig. Bovendien meent klaagster dat de arts zijn beslissing en de mogelijke gevolgen daarvan met klaagster had moeten bespreken.

### **4. Het standpunt van de arts**

Op 14 juli 2005 heeft de arts klaagster conform de NHG-Standaard (M07) lichamelijk onderzocht en een mammografie laten maken. De radioloog heeft aanvullend echografisch onderzoek gedaan. De uitslag luidde kort gezegd: 'cysten in beide borsten zonder tekenen van kwaadaardigheid'.

Op 22 juni 2006 onderzocht de arts klaagster vanwege een zwelling in haar linkerborst. Dat het toen de linkerborst betrof en niet - zoals klaagster stelt - de rechterborst, blijkt volgens de arts uit het dossier, waarin in eerste instantie de assistente op 19 juni 2006 heeft genoteerd:

*"1wk opgezwollen mn li borst, gister erger geworden voelt knobbels boven li borst, steken".*

Vervolgens heeft de arts op 22 juni 2006 genoteerd:

*"zwellingtje li mammae > bekend met cysten, conform mammografie 26/10/2005, event. ctr mammografie NOV/2006".*

De arts voelde een regelmatig, scherp afgegrensde tumor die niet aan de huid vastzat. Gezien het aspect en de voorgeschiedenis was een cyste volgens hem de meest waarschijnlijke diagnose. Omdat een cyste volgens de NHG-Standaard Mammografie geen indicatie is voor een mammografie, ook niet in combinatie met melkuitvloed, heeft de arts geen aanvullend onderzoek laten doen. Ter geruststelling heeft de arts voorgesteld de mammografie in november 2006 te herhalen (een jaar na de vorige).

Op het spreekuurcontact op 31 augustus 2006 heeft klaagster de arts niet medegedeeld dat zij vanwege het Bevolkingsonderzoek Borstkanker voor een mammografie was opgeroepen. De desbetreffende uitslag heeft de arts ook niet ontvangen.

De arts heeft op 24 september 2008 met klaagster gesproken over de uitslag van de mammografie van april 2008.

### **5. De beoordeling**

Naar het oordeel van het College was het beleid van de arts op 14 juli 2005 adequaat. De arts heeft de palpabele zwelling in de rechterborst van klaagster beoordeeld en conform de 'NHG-Standaard Mammografie' een mammografie laten maken. De radioloog in het H heeft aanvullend nog echografisch onderzoek gedaan naar de afwijkingen. De uitslag luidde kort gezegd: cysten in beide borsten zonder tekenen van maligniteit.

Hiermee was naar het oordeel van het College de diagnose zorgvuldig gesteld en kon het onderzoek in 2005 worden afgesloten.

In hoeverre de arts over de uitslagen met klagster heeft gecommuniceerd valt niet af te leiden uit het dossier. Klagster is echter in de periode tussen 26 oktober 2005 (datum uitslag aanvullende onderzoeken) en 22 juni 2006 (tweede klacht over de borsten) 7 keer op consult geweest bij de arts. Indien klagster destijds vond dat zij onvoldoende was geïnformeerd door de arts over de uitslagen van de onderzoeken, had zij dit tijdens de consulten aan de orde kunnen stellen. Het College is van oordeel dat de arts op dit klachtonderdeel geen verwijt valt maken en wijst dit klachtonderdeel af.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel heeft de arts op 22 juni 2006 in het dossier vermeld: *“zwellingtje li mammae-> bekende met cysten, conform mammografie 26/10/2005 event. ctr mammografie NOV/2006”*, zonder het aspect en de plaats van de zwelling in de borst te beschrijven.

Naar het oordeel van het College had de arts in deze nieuwe klacht over pijn in de borst wederom de NHG-Standaard moeten volgen. Hij had voor deze, in de NHG-Standaard benoemde ‘lokale, palpabele afwijking en geen aanwijzing voor een maligniteit’, klagster opnieuw moeten insturen voor een mammografie dan wel klagster naar een chirurg of mammateam/-poli moeten verwijzen. Dit heeft hij echter niet gedaan.

De arts verklaart in de stukken en ter zitting dat hij bij het bepalen van zijn beleid was uitgegaan van een cyste in de linkerborst, omdat klagster daarmee bekend was. Het College is van oordeel dat de arts ook in dat geval niet had mogen volstaan met het accepteren van de situatie. Er had, conform de NHG-Standaard, in ieder geval een lichamelijk controle van de zwelling dienen plaats te vinden in een andere fase van de cyclus dan wel 3 maanden na het onderzoek van 22 juni 2006 om te beoordelen of de cyste was verdwenen, groter was geworden of een ander aspect had gekregen. Van enig nader c.q. later onderzoek door de arts naar veranderingen in de afwijking is het College uit het dossier niet gebleken, terwijl klagster op 21 juli en op 31 augustus 2006 nog wel op het spreekuur van de arts is geweest.

De arts valt op dit punt dan ook een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Na te melden maatregel wordt passend geacht.

## **5. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

legt de maatregel van een waarschuwing op

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. E.T.M. Olsthoorn-Heim, lid-jurist, W.V.M. Perquin, prof. dr. J.H. van Bockel, P.R.H. Vermeulen, leden-artsen, bijgestaan door mr. A.F. de Kok, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 9 februari 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.