

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.361

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.361 van:

A., radioloog, appellante, verweester in het voorwaardelijk incidenteel beroep, verweester in eerste aanleg, werkzaam te B., met rechtskundige bijstand van mr. Nunes, advocaat te Utrecht en aldaar aan zijn kantoor woonplaats kiezende, tegen

C., wonende te D., verweester in het principaal beroep, appellante in het voorwaardelijk incidenteel beroep, klaagster in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr. M.A. de Jong Schouwenburg, advocaat te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klaagster - heeft op 10 juni 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 december 2010, onder nummer 09/188, heeft dat College de klacht deels gegrond geacht en de arts berispt.

De arts is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend, tevens houdende een nieuwe klacht en een incidentele grief. Van de arts is een verweerschrift in het incidenteel beroep ontvangen.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 29 maart 2012, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door mr. De Jong Schouwenburg en de arts, bijgestaan door mr. Nunes. Als deskundige aan de zijde van de arts is gehoord E., radioloog, verbonden aan het F., G..

De raadslieden van partijen hebben de wederzijdse standpunten toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten.

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

2.1 *Klaagster, geboren op 27 maart 1978, werd op 4 januari 2007 door haar huisarts verwezen naar het spreekuur van de afdeling radiologie van H. te B.. De huisarts, I., noteerde bij gelegenheid van het consult van klaagster in de status het volgende:*

“ 04.01.2007 C

S. knobbeltje li borst dat last veroorzaakt en pijn doet. geeft meer last, zit er al een jaar.

O. op 2 uur 2tal bobbeltjes, hard, gevoelig/pijnlijk. oksel gda

E. dd cyste.

Plan: mammografie. Echo evt.

arts : ROM probl.: 0 “

De verwijsbrief van de huisarts luidt, voor zover van belang:

*“ pijn li mamma op 2 uur.
2 kleine harde bolletjes.*

Sterk in grootte wisselend, dd cysten? “

2.2. Op 11 januari 2007 is klaagster op het spreekuur van de afdeling radiologie gezien door de arts-assistent in opleiding tot radioloog J.. Verweerster was die dag haar supervisor. Op de afdeling werd door J. een echografisch onderzoek van de linkerborst verricht.

Het verslag van dat onderzoek luidt als volgt:

“Supervisie A.. Patiënte weigert mammografisch onderzoek ondergaan. Derhalve alleen echografisch onderzoek van de linker mamma . Ter plaatse van de palpabele afwijking zijn er goed afgrensbare, hypo-echogene laesies met een maximale diameter van 7 mm. Dit betreft een lipomen. In het laterale bovenkwadrant bevindt zich een grotere maar gemengde laesie welke een diameter heeft van maximaal 1.5 cm eveneens met aspect van een lipoom.

CONCLUSIE: multiple lipomen in de linker mamma. Geen aanwijzing voor maligniteit.”

2.3. Op 16 mei en 15 juni 2007 heeft klaagster haar huisarts wederom bezocht in verband met voortdurende klachten in haar borsten. Op 21 september 2007 heeft klaagster een afspraak gemaakt bij de mammapoli van K. in L.. Daarna heeft zij contact gezocht met haar huisarts die haar de gevraagde verwijzing heeft gegeven.

2.4. Bij onderzoek op 26 september 2007 in dat ziekenhuis werd het volgende geconstateerd :

“2007 september: mammacarcinoom links, 5 x 7 cm, vast, hobbelig, huidintrekking. In de oksel een drietal palpabele mobiele lymfomen van 1 cm doorsnede. PA : ductaal mammacarcinoom, ER positief, PR positief, HER 2 negatief. “

2.5. In aansluiting op dit onderzoek heeft klaagster chemotherapie ondergaan. Op 9 januari 2008 is de linkerborst verwijderd en is een okselklierdissectie uitgevoerd.

2.6. Op grond van het onderzoek ter zitting neemt het college als vaststaand aan dat de notitie gemaakt op 11 januari 2007 en inhoudend : “patiënte weigert mammografisch onderzoek ondergaan “ onjuist is. Klaagster houdt het ervoor dat klaagster een dergelijk onderzoek niet heeft geweigerd.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven het volgende in :

A) tijdens het consult van 11 januari 2007 heeft verweerster ten onrechte geen mammografie uitgevoerd, dan wel klaagster voor verder onderzoek doorverwezen naar een chirurg.

B) Verweerster heeft in het radiologieverslag van 11 januari 2007 in strijd met de waarheid gerapporteerd dat klaagster weigerde een mammografie te ondergaan.

C) Verweerster heeft de tijdens het consult van 11 januari 2007 gemaakte echo onjuist beoordeeld.

4. Het standpunt van verweerster.

Verweerster heeft – zakelijk weergegeven – gesteld dat zij, in navolging van de CBO richtlijnen mammacarcinoom: screening en diagnostiek (Utrecht CBO 2000), in aanmerking genomen de leeftijd van klaagster en de aanvraag van de huisarts op goede gronden heeft besloten een echografisch onderzoek te verrichten. Gelet op de bevindingen daarvan bestond er geen indicatie voor verder onderzoek.

Verweerster stelt voorts dat de plekjes die op 11 januari 2007 bij echografisch onderzoek zijn gevonden geen relatie hebben met de plaats waar zich later de maligne tumor heeft ontwikkeld.

5. De overwegingen van het college.

Het college zal eerst klachtonderdeel B bespreken.

Zoals al uit de feiten gebleken, staat naar het oordeel van het college vast dat klaagster niet heeft geweigerd een mammografie te ondergaan. Gelet op haar klachten patroon en de bij haar bestaande ongerustheid is er in redelijkheid geen argument te bedenken op grond waarvan klaagster tot een weigering zou zijn gekomen. De vraag hoe -minst genomen – het misverstand is ontstaan kan hier verder onbeantwoord blijven. Verweester is als supervisor verantwoordelijk voor de inhoud van het door J. opgemaakte verslag. De omstandigheid dat destijds de controle op de gemaakte verslagen niet goed was georganiseerd, dient voor rekening van verweester te blijven. Het had op haar weg gelegen de beweerdelijke mededeling – die op zich genomen ongebruikelijk is – zelfstandig op haar juistheid te controleren. Daarom is het naar het oordeel van het college ook noodzakelijk dat de supervisor zelf kennis draagt van de inhoud van een verslag voordat het in definitieve vorm is opgemaakt. Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel A geldt dat het college dit, gelet ook op de verklaring van de deskundige ter zitting, verwerpt. Gelet op de leeftijd van klaagster en de inhoud van de toen geldende CBO richtlijn kon verweester inderdaad besluiten klaagster niet naar een chirurg te verwijzen voor verder onderzoek. Het verrichten van een echo is bij een 28-jarige vrouw het eerst aangewezen onderzoek.

Klachtonderdeel C acht het college gegrond.

Het college voegt zich in deze naar het oordeel van de ter zitting gehoorde deskundige. De echo, die in technische zin goed is gemaakt, is ook door verweester onjuist beoordeeld. Al geldt dat een echografisch onderzoek het eerst aangewezen is, daarbij past wel dat het een richtlijn betreft; met andere woorden een uitgangspunt dat onverlet laat dat onder omstandigheden nader onderzoek noodzakelijk kan zijn.

Die situatie deed zich hier voor. De aanwezigheid van micro kalkdeeltjes gevoegd bij de door deskundige geconstateerde onscherpe begrenzing had reden moeten zijn voor verweester om alert te zijn op mogelijk verdachte afwijkingen in een dergelijke situatie. Verweester heeft de door J. gemaakte echo wel bekeken maar een verkeerde inschatting gemaakt van de gevonden afwijking. Als bij uitstek deskundige op het terrein van mammografie kan haar daarvan een verwijt worden gemaakt. Wanneer niet zondermeer de afwijkingen als goedaardig of kwaadaardig kunnen worden geduid moet er vervolgonderzoek plaatsvinden. Het uitvoeren van een mammografie ligt dan voor de hand. Niet mag uit het oog worden verloren dat de huisarts in zijn aanvraag toch min of meer aanvullend onderzoek had gevraagd. Tenslotte geldt dat mammografie in de gegeven omstandigheden ook zonder problemen had kunnen worden verricht. In elk geval was de aan klaagster gedane mededeling dat de bevindingen moesten worden geduid als mastopathie onjuist. Verweester had als supervisor in deze extra nauwkeurig moeten zijn nu meergenoemde J. in de eerste week was van haar opleiding op de mamma-kamer.

Het standpunt van verweester dat het carcinoom zich op een ander plek heeft voorgedaan deelt het college niet. Naar haar oordeel past het gevonden carcinoom heel wel in het kwadrant waarin eerder al afwijkingen zijn geconstateerd.

De conclusie van het voorgaande is dat twee klachtonderdelen gegrond zijn. Verweester heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op beroepen in de individuele gezondheidszorg had behoren te betrachten.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Het college heeft daarbij acht geslagen op de ernst van de verweten gedragingen, die naar het oordeel van het college het opleggen van een berisping rechtvaardigen. Een waarschuwing,

doet, zo meent het college, onvoldoende recht aan de verantwoordelijkheid die verweerder heeft te dragen voor hetgeen klaagster is overkomen en met de gevolgen waarvan zij dagelijks wordt geconfronteerd.”

3. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2. De Feiten.

4. Procedure in beroep

4.1. De arts is onder aanvoering van vier grieven in beroep gekomen van het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de in eerste aanleg geuite klachtonderdelen B. en C. gegrond zijn en van de aan haar opgelegde maatregel van berisping.

4.2. Klaagster heeft in haar memorie van antwoord geconcludeerd tot afwijzing van de door de arts in het principaal appel tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege aangevoerde grieven en een nieuwe klacht ingediend. Zij is voorwaardelijk incidenteel in beroep gekomen van het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat klachtonderdeel A. ongegrond is.

4.3. *In het principaal beroep.*

Het Centraal Tuchtcollege zal allereerst beoordelen of het Regionaal Tuchtcollege het in eerste aanleg in klachtonderdeel C neergelegde verwijt, dat de arts het op 11 januari 2007 door een arts-assistent in opleiding tot radioloog, hierna de arts assistent, bij klaagster verricht echografisch onderzoek onjuist heeft beoordeeld terecht gegrond heeft geacht en overweegt daartoe het volgende. De arts-assistent die onder supervisie van de arts bij klaagster echografisch onderzoek verrichtte, meende een tweetal afwijkingen waar te nemen, één daarvan was volgens haar mogelijk kwaadaardig en de ander kon zij niet goed duiden. Zij heeft de arts er bij geroepen en hetgeen zij meende te hebben gezien met de arts besproken. Hierop heeft de arts-assistent in aanwezigheid van de arts het echografisch onderzoek herhaald, waarbij de arts heeft meegekeken. De arts heeft het herhaalde echografisch onderzoek niet zelf uitgevoerd.

De deskundige aan de zijde van de arts, E., heeft ter zitting van het Centraal Tuchtcollege uiteengezet dat een echografisch onderzoek, anders dan het geval is wanneer een CT-scan of een MRI-scan wordt gemaakt, een dynamisch onderzoek is en dat het daarom lastig is om een door een ander gemaakte echo juist te beoordelen. Beoordeling van hetgeen op het beeldscherm wordt waargenomen en daarvan op plaatjes wordt vastgelegd is erg afhankelijk van de wijze waarop en door wie het onderzoek wordt uitgevoerd en eigenlijk alleen goed te beoordelen door degene die het onderzoek verricht.

Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege had, mede gelet op de verklaring van deze deskundige van de arts verwacht mogen worden dat zij, toen de - nog onervaren want in de aanvang van haar stage op de mammopoli - arts-assistent haar consulteerde omdat zij afwijkingen meende waar te nemen, het onderzoek zelf had herhaald, daarbij de echokop zelf hanterend. Door te volstaan met meekijken, heeft zij zich de mogelijkheid ontnomen om op verantwoorde wijze te beoordelen of het echografisch onderzoek aanleiding gaf tot het maken van een mammografie, althans tot het doen van vervolgonderzoek.

Het voorgaande betekent dat klachtonderdeel C, zij het met een enigszins andere motivering dan die van het Regionaal Tuchtcollege, terecht gegrond is verklaard.

De vraag of er ten tijde van het echografisch onderzoek al dan niet sprake was van een tumor die is doorgegroeid, kan, gelet op bovenstaande, niet beantwoord worden.

4.4. Met het eveneens door het Regionaal Tuchtcollege gegrond verklaarde klachtonderdeel B. heeft klaagster de arts een verwijt gemaakt over het van het echografisch

onderzoek gemaakt verslag. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft hetgeen het Regionaal Tuchtcollege in dat verband heeft overwogen en voegt daar nog het volgende aan toe. De arts-assistent, zoals hiervoor vermeld in de aanvang van haar stage op de mammapoli, heeft onder supervisie van de arts in het kader van haar opleiding het echografische onderzoek verricht. Zij heeft de bevindingen van het onderzoek met de arts besproken en in een onderzoeksverslag vastgelegd. In een dergelijke opleidings-situatie dient de supervisor te verifiëren of de besproken bevindingen door de arts-assistent juist zijn begrepen en op correcte wijze in het onderzoeksverslag zijn neergelegd. De arts had het verslag daarom zelf moeten beoordelen en accorderen. Zij had dit niet mogen overlaten aan een collega supervisor die niet bij het onderzoek en de bespreking van de bevindingen aanwezig is geweest. De arts heeft aldus tevens een leermoment voor de arts-assistent onbenut gelaten. Het onjuiste verslag is vervolgens toegezonden aan de verwijzend huisarts, die daardoor onjuist is geïnformeerd. De arts is hiervoor verantwoordelijk.

4.5. Het voorgaande betekent dat de grieven van de arts tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege dat klachtonderdelen B. en C. gegrond zijn, niet opgaan. Het beroep van de arts wordt verworpen. De ernst van de arts verweten gedragingen rechtvaardigen naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege de door het Regionaal Tuchtcollege aan de arts opgelegde maatregel van berisping.

4.6. De door klaagster in haar verweer in beroep aangevoerde nieuwe klacht dat de arts het medisch dossier van klaagster ter beschikking heeft gesteld aan een deskundige om een oordeel te geven over deze zaak zonder dit dossier te anonimiseren, valt buiten het bereik van dit beroep. Het Centraal Tuchtcollege kan in beroep alleen oordelen over klachten die ook in eerste aanleg ter beoordeling aan het Regionaal Tuchtcollege zijn voorgelegd.

In het voorwaardelijk incidenteel beroep.

4.7. Klaagster is incidenteel in beroep gekomen van het oordeel dat klachtonderdeel A. ongegrond is, voor het geval het Centraal Tuchtcollege één van de grieven van de arts tegen de bestreden beslissing gegrond zou achten of ambtshalve zou besluiten de opgelegde maatregel aan te passen. Nu de voorwaarde waaronder het incidenteel beroep is ingesteld niet in vervulling is gegaan, behoeft het incidenteel beroep geen bespreking.

4.8. Ingevolge artikel 71 van de Wet BIG bepaalt het Centraal Tuchtcollege op gronden ontleend aan het algemeen belang dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het principaal beroep;

stelt vast dat het incidenteel beroep buiten behandeling blijft;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheids-recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mr. G.P.M. van den Dungen en prof. mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en dr. H.E. Sluiter, en dr. J.A. Zonneville, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 29 mei 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

