

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2012.302

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2012.302 van:

A. wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: C. te B.,
tegen

D., chirurg, wonende en werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde:
mr. dr. L.A.P Arends, advocaat te Nijmegen.

1. Verloop van de procedure

A. (hierna klaagster) heeft op 16 augustus 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen D. (hierna de arts) een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 mei 2012, onder nummer 11124, heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 januari 2013, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door C., en de arts, bijgestaan door mr. dr. L.A.P. Arends. De gemachtigden hebben de standpunten van partijen toegelicht aan de hand van pleitnotities 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

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Na daartoe strekkende verwijzing van de huisarts in verband met een palpabele afwijking in de linkerborst, is klaagster op 29 juni 2007 onderzocht door een radioloog in het E.-Ziekenhuis in B.. Zij was toen 50 jaar. Van de borsten van klaagster zijn mammografieën gemaakt. Naar aanleiding van de bevindingen vulde de radioloog dit onderzoek aan met een echografie en een echogeleide, histologische punctie van de linkerborst. Klaagster werd verwezen naar de mammapoli. Uit de echografie werd geconcludeerd dat hoogstwaarschijnlijk sprake was van een cysteuze mastopathie. Uit het histologisch onderzoek kwam naar voren dat sprake was van fibreus mammaweefsel zonder aanwijzingen voor kwaadaardigheid.

Op 17 juli 2007 zag verweerder klaagster voor het eerst, op de mammapoli. Hij besprak met haar de uitslag van de mammografie en van de andere onderzoeken. Afgesproken werd dat klaagster na 3 tot 4 maanden terug zou komen voor een herbeoordeling.

Op 6 november 2007 kwam klaagster terug. Tijdens het consult gaf zij aan dat zij nu ook klachten had aan de rechterborst. Verweerder deed opnieuw palpabel onderzoek aan beide borsten en stelde vast dat de klachten consistent waren met de eerdere diagnose van cysteuze mastopathie. Afgesproken werd dat klaagster over 3 tot 4 maanden zou terugkeren voor een herbeoordeling.

Op 7 februari 2008 zag verweerder klaagster opnieuw. Klaagster deelde mee dat de zwelling aan de linkerzijde onveranderd was. Over haar rechterborst uitte zij geen klachten. Verweerder stelde voor om opnieuw een mammografie van beide borsten te maken. Klaagster weigerde dit, omdat zij het onderzoek te pijnlijk vond. Verweerder stelde voor om wel opnieuw een echogeleide punctie van de linkerborst te laten maken, daar de oorspronkelijke afwijking nog steeds aanwezig was. Die punctie werd verricht op 14 februari 2008. Uit dit onderzoek werd weer geconcludeerd dat sprake was van mastopathie, zonder aanwijzingen voor kwaadaardigheid. Afsproken werd dat klaagster zou terugkeren na een half jaar voor nader onderzoek.

Klaagster kwam overigens pas een jaar later terug, op 12 maart 2009. Uit anamnese en onderzoek kwamen geen nieuwe ontwikkelingen naar voren. Verweerder stelde voor dat klaagster na een half jaar voor controle zou terugkomen.

Dat gebeurde op 22 september 2009. Verweerder vond het uit screeningsoogpunt wenselijk dat een nieuwe mammografie zou worden gemaakt. Klaagster weigerde zo'n onderzoek te ondergaan, omdat zij dit onderzoek te pijnlijk vond. Een half jaar later zou klaagster weer terugkomen voor controle.

De afspraak van 16 maart 2010 ging niet door. Op 13 april 2010 kwam klaagster weer terug. Uit de anamnese kwam naar voren dat er geen klachten of veranderingen waren. Onderzoek liet zien dat er nog steeds sprake was van mastopathie, dit keer met name rechts boven.

Opnieuw drong verweerder aan op een nieuwe mammografie; klaagster weigerde dat onderzoek om de al eerder geuite reden. Afsproken werd dat klaagster weer zou terugkomen na een half jaar voor controle. De afspraak voor 19 oktober 2010 werd door klaagster verzet naar 28 oktober 2010. Klaagster verscheen niet.

Op 28 april 2011 kwam na onderzoek in een F-particulier diagnostisch centrum voor het eerst het vermoeden van een borsttumor aan de rechterborst aan het licht. Nader onderzoek in een kliniek in G. gaf als uitslag: invasief lobulair mammacarcinoom.

Daarna volgde een mamma-amputatie rechts.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster neemt het verweerder kwalijk dat hij het mammacarcinoom rechts bij haar niet eerder heeft ontdekt. Zij maakt in dat verband verweerder het verwijt:

- a) dat hij zijn bevindingen bij lichamelijk onderzoek onvoldoende heeft neergelegd;
- b) dat hij heeft geweigerd om palpabele afwijkingen nader te onderzoeken;
- c) dat hij bij de stelselmatige weigering van klaagster om een mammogram te ondergaan, heeft nagelaten om uit eigen beweging klaagster vervolgens een alternatieve vorm van beeldvorming aan te bieden, namelijk echografie en/of een MRI-scan, ook niet toen klaagster daar bij een aantal consulten naar vroeg.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft betwist dat hij het mammacarcinoom rechts eerder had moeten ontdekken en hij heeft bij wijze van verweer aangevoerd:

- a) dat hij zijn bevindingen wel voldoende heeft vastgelegd;
- b) dat hij nooit heeft geweigerd om palpabele afwijkingen nader te onderzoeken;
- c) dat hij in het kader van screeningsonderzoek niet verplicht was om alternatieve vormen van beeldvorming aan te bieden en dat alternatieve diagnostiek niet was geïndiceerd;

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar dat daarbij beslissend is het antwoord op de vraag of de arts vanuit tuchtrechtelijk standpunt gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand

van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm of standaard was aanvaard.

Wat betreft klachtonderdeel a) merkt het college het volgende op.

In artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek is voorgeschreven dat een hulpverlener een dossier dient in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt. In zo'n dossier dient hij aantekening te houden van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te dien aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt hij andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening noodzakelijk is.

In de onderhavige zaak heeft verweerder bij zijn verweerschrift het medisch dossier betreffende klaagster overgelegd.

Het dossier bevat eigen aantekeningen van verweerder naar aanleiding van alle consulten, hiervoor genoemd; een brief van verweerder aan de huisarts van klaagster van 22 februari 2008; rapportages van onderzoeken op 29 juni 2007 (op aanvraag huisarts), 17 juli 2007, 14 februari 2008 en 15 februari 2008.

Wat betreft de eigen aantekeningen van verweerder is het college van oordeel dat deze weliswaar summier zijn maar dat niet gezegd kan worden dat verweerder daarbij niet is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, mede in het licht van aangehaald wetsartikel.

Uit de aantekeningen en de overige inhoud van het dossier, waaronder met name de hiervoor genoemde brieven, valt immers genoegzaam af te leiden wanneer en hoe verweerder klaagster steeds heeft onderzocht en wat zijn onderzoeksbevindingen waren. Klaagster heeft de gerelateerde data en onderzoeken inhoudelijk ook niet betwist.

Deze klacht moet dus worden afgewezen.

Klachtonderdeel b) en c) lenen zich voor een gezamenlijke behandeling.

Het college is van oordeel dat niet is komen vast te staan dat verweerder heeft geweigerd om palpabele afwijkingen nader te onderzoeken, zoals klaagster verweerder verwijt.

Na de uitkomst van het radiologisch onderzoek in juli 2007 heeft verweerder met de diagnose van toen voor ogen ("hoogstwaarschijnlijk cysteuze mastopathie; fibreus mammaweefsel zonder aanwijzingen voor kwaadaardigheid") klaagster meermalen teruggezien, steeds aan klaagster vragend of er nog klachten of veranderingen waren en telkens aan beide borsten lichamelijk onderzoek uitvoerend. Verweerder heeft meermalen voorgesteld om opnieuw een mammografie van beide borsten te laten maken, maar dat heeft klaagster steeds geweigerd. Er is ook nog een echogelegeide punctie van de linkerborst gemaakt, in februari 2008, met als uitkomst: mastopathie, zonder aanwijzing voor kwaadaardigheid.

Toen klaagster op 13 april 2010 verscheen, waren er desgevraagd volgens klaagster geen klachten of veranderingen aan beide borsten. Verweerder heeft ook toen weer onderzoek aan beide borsten gedaan, waarbij hij mastopathisch weefsel aan de rechterkant noteerde.

Klaagster gaf op dat moment geen specifieke klachten ter plaatse aan die naar het oordeel van het college meebrachten dat verweerder redelijkerwijs niet meer mocht varen op de diagnose mastopathie. Ook de grootte van de afwijking was dusdanig weinig suspect dat verweerder om die reden die diagnose op dat moment behoorde los te laten. Dit impliceert dat er toen geen gereede indicatie was voor diagnostisch onderzoek als echografie en/of MRI. Er was ook geen medische richtlijn die op dat moment aan verweerder voorschreef dat een echografie en/of MRI-scan moest worden gedaan of aangeboden, toen klaagster steeds weigerde om mee te werken aan een mammografie. Beide genoemde onderzoeksvormen zijn uit screeningsoogpunt immers geen

reëel alternatief voor een mammografie, terwijl de risicoverhogende factoren bij klaagster niet van dien aard waren dat ander beeldvormend onderzoek in plaats van een mammografie om die reden geïndiceerd was.

Ook de klachten b) en c) zullen daarom worden afgewezen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden. Daaraan wordt nog toegevoegd dat het onderzoek in F. een mammografie en een MRI-scan inhield.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1. In hoger beroep heeft klaagster haar klacht herhaald en nader toegelicht.

4.2. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3. De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, prof.mr. J. Legemaate en mr. M. Zandbergen, leden-juristen en dr. G.J. Clevers en dr. R.T. Ottow, leden-beroepsgenoten, en mr. drs. E.E. Rippen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 5 maart 2013.

Voorzitter w.g.

Secretaris

w.g.