

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1614n

**Uitspraak: 4 januari 2017**

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

**TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 3 februari 2016 binnengekomen klacht van:

[A]  
wonende te [B]  
klaagster

tegen:

[C]  
radioloog  
werkzaam te [B]  
verweerder  
gemachtigde mr. O.L. Nunes te Utrecht

**1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en drie aanvullingen daarop, waaronder een kopie van het medisch dossier en een cd-rom;
- het verweerschrift en twee aanvullingen daarop, te weten een kopie van het medisch dossier en twee cd-roms;
- de brief van 12 oktober 2016 met bijlagen van de gemachtigde van verweerder;
- de brief van 25 oktober 2016 met bijlagen van klaagster;
- stukken, op 1 november 2016 ontvangen van klaagster;
- de brief van 3 november 2016 met bijlagen van de gemachtigde van verweerder;
- de pleitnotities overgelegd door klaagster en de gemachtigde van verweerder.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klacht is ter openbare zitting van 9 november 2016 behandeld, gezamenlijk met de klachten 1614a, 1614b, 1614c, 1614e, 1614l en 1614m. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Op 11 juni 2013 meldde klaagster, geboren 18 augustus 1965, zich bij de internist in verband met een prikkelhoest en subfebriele temperatuur. De internist kwam na onderzoek, waaronder een longfoto, en na overleg met een collega tot het gezamenlijke oordeel van een mogelijke virale luchtweginfectie. Klaagster mocht naar huis met instructie zich te melden als ze zieker zou worden.

Klaagster werd thuis steeds zieker en werd op 12 juni 2013 door haar echtgenoot gebracht naar de afdeling SEH met dyspneu en koorts. Klaagster werd opgenomen op de afdeling IC waar zij onder andere uitgebreide antibiotische behandeling kreeg. De diagnose was een pneumocystic jirovecii pneumonie (PJP). De opname op de IC heeft geduurd tot 24 juni 2013. Vervolgens ging zij voor verder herstel naar de afdeling interne geneeskunde, waar zij op 2 juli 2013 werd ontslagen.

Op zaterdagavond 6 juli 2013 kwam klaagster op eigen initiatief naar de afdeling SEH van het ziekenhuis. Bij klaagster is toen een anamnese afgenomen, lichamelijk onderzoek verricht en laboratorium- en röntgenonderzoek ingezet. Besloten werd klaagster met de werkdiagnose *'progressieve sufheid en moeizaam lopen daarbij, geen aanwijzingen voor neurologische uitval, geen evident infect.'* ter observatie op te nemen op de afdeling interne geneeskunde.

Verweerder is als radioloog verbonden aan het ziekenhuis. Op 8 juli 2013 kreeg verweerder het verzoek om bij klaagster een MRI-hersenen met contrast te vervaardigen. Op het 'Aanvraag formulier MRI onderzoek' staat als vraagstelling: *"Pte met auto-immuunziekte (panniculitis). Nu opname ivm verminderd bewustzijn. Aanwijzingen cerebrale vasculitis? overig"*

Verweerder heeft het onderzoek op 9 juli 2013 uitgevoerd met een 3 Tesla MRI-scanner en beoordeeld. In het verslag van dat onderzoek staat:

*"Rapport:*

*MRI hersenen*

*MRI cerebrum.*

*Standaardopnames en opnames aangevuld met een contrastserie. We zien normaal wijde liquorroimten. Ventrikelsysteem van normaal kaliber mediaanlijn. Stam in midlijn. Normale signaalintensiteit van grijze witte stof. De opnames na contrast tonen geen versterkte aankleuring. Geen pathologische gebieden.*

*Conclusie: Normale bevindingen."*

Verweerder heeft de klinische vraagstelling niet in het verslag genoteerd en ook niet dat het onderzoek bij klaagster is uitgevoerd met een 3 Tesla MRI-scanner.

Op 1 augustus 2013 heeft verweerder opnieuw een MRI-hersenen bij klaagster vervaardigd en deze vergeleken met de MRI van 9 juli 2013. Dit onderzoek gaf aanleiding tot de volgende correctie/aanvulling van het verslag van 9 juli 2013 (genoteerd in het verslag van 9 juli 2013):

*"MRI cerebrum.*

*Dit is een aanvullend/correctie verslag d.d. 02-08-13, [verweerder]:*

*In tweede instantie wordt op de diffusie coupes afwijkend signaal gezien in de pedunculus cerebri links passend bij relatief recent infarct ter plaatse.”*

Verweerder is daarna niet meer betrokken geweest bij de verdere beoordeling en/of behandeling van klagster. Klagster is op 12 augustus 2013 uit het ziekenhuis ontslagen.

Op 19 september 2013 heeft klagster zich voor een second opinion gewend tot een neuroloog in een ander ziekenhuis. In de brief van 3 oktober 2013 van deze neuroloog aan klagsters huisarts staat (voor zover hier van belang):

*“MRI hersenen: hyperintense afwijking op de T2 gewogen beelden in de linker cerebrale pedunkel met tevens enige zwelling bilateraal in de thalamus met tevens hoog signaal afwijkingen op de diffusie opnamen echter niet op de ADC map passend bij T2 shine through ofwel vasogeen oedeem en geen cytotoxisch oedeem.”*

Klagster heeft in totaal vijftien hulpverleners aangeklaagd.

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

Klagster verwijt verweerder dat hij:

1. de MRI van 8 juli 2013 foutief heeft beoordeeld en de afwijkingen die hij zag, heeft afgedaan als ‘artefact’. Bij de second opinion in een ander ziekenhuis heeft de neuroloog aldaar verklaard al direct duidelijke afwijkingen te zien op deze eerste MRI;
2. niet heeft overlegd met zijn collega’s;
3. geen (externe) expertise heeft ingeroepen om deze MRI nogmaals te laten beoordelen en waar nodig het door hem geconstateerde ‘artefact’ te laten beoordelen;
4. geen overleg heeft gevoerd met de neuroloog die de MRI heeft aangevraagd;
5. geen aandacht heeft gevraagd voor deze MRI in het wekelijkse overleg tussen radiologie en neurologie, zeker gezien het feit dat er nog geen diagnose was.

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

Verweerder heeft ter zitting verklaard dat hij neuro-radioloog is en is van mening dat hij klagster heeft beoordeeld met inachtneming van de zorgvuldigheid die van hem als radioloog onder de gegeven omstandigheden mocht worden verwacht. Hij heeft nog het volgende naar voren gebracht.

Ad 1: Het staat niet vast dat verweerder met de gegevens die hem ten tijde van het MRI-onderzoek op 9 juli 2013 ter beschikking stonden een foutieve beoordeling heeft gegeven. Verweerder is zich bewust geweest dat een 3 Tesla MRI-scanner een grotere gevoeligheid voor artefacten bij diffusie-gewogen opnames laat zien dan 1,5 Tesla scanners. Gelet op de discrepantie tussen enerzijds de klinische gegevens en anderzijds de bevindingen op de diffusie-opnames, heeft verweerder doen besluiten dat de beelden pasten bij een artefact. Dat later in het kader van een second opinion een andere interpretatie of beoordeling van dezelfde MRI wordt gegeven, op basis waarvan revisie heeft plaatsgevonden, betekent niet per definitie dat moet worden aangenomen dat verweerder eerder een onjuiste beoordeling heeft uitgevoerd en tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Klager heeft ook geen feiten of omstandigheden daartoe gesteld. Degene die de second opinion heeft uitgevoerd, was geen radioloog, maar een neuroloog, en bovendien is diens beoordeling mede gebaseerd op voortschrijdend inzicht en de ont-

wikkelingen die zich na het maken en beoordelen van de MRI door verweerder hebben voorgedaan.

Ad 2, 3 en 4: Er was geen aanleiding voor verweerder om bij de beoordeling van de MRI overleg te plegen met de aanvrager van het onderzoek – de internist –, dan wel externe expertise in te winnen. Wel heeft verweerder over de MRI intercollegiaal overleg gepleegd met een andere radioloog.

Ad 5: De wekelijkse neuro-radiologiebespreking wordt afwisselend door de neuro-radiologen voorgezeten en verweerder was daarvoor niet ingedeeld. De lijst van de te bespreken patiënten wordt op initiatief van de afdeling neurologie aangeleverd.

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

Ad klachtonderdeel 1:

Het college heeft de door verweerder op 9 juli 2013 gemaakte en overgelegde MRI-hersenen beoordeeld (klaagster schrijft 'de MRI van 8 juli 2013, maar zij zal bedoelen de op 9 juli 2013 gemaakte MRI, immers op 8 juli 2013 is bij klaagster geen MRI gemaakt). Op de MRI is een kleine asymmetrische afwijking in de linker pedunkel te zien. Verweerder heeft deze (aanvankelijk) ten onrechte niet gezien, zodat hij die MRI onjuist beoordeeld heeft. Het college acht dat ondanks de door verweerder aangehaalde argumenten tuchtrechtelijk verwijtbaar. Van een redelijk bekwaam en redelijk handelend (neuro-)radioloog mag verwacht worden dat hij juist bij deze vraagstelling (verwezen wordt naar de feiten) de afwijking had herkend en beschreven en de overwegingen voor de oorzaak hiervan in de differentiaal diagnose had opgenomen.

Dit klachtonderdeel is gegrond.

Ad klachtonderdelen 2, 3, 4 en 5:

Deze klachtonderdelen lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Het college gaat ervan uit dat deze klachtonderdelen zien op de beoordeling door verweerder van de op 9 juli 2013 door hem gemaakte MRI-hersenen. Verweerder achtte overleg met en medebeoordeling door collega's (de aanvrager en het inroepen van externe expertise daaronder begrepen) aanvankelijk klaarblijkelijk niet nodig – hij stelt overigens wel overleg te hebben gepleegd met een andere radioloog –, omdat hij niet twijfelde aan zijn eigen beoordeling van die MRI. Het college heeft de klacht die ziet op de beoordeling van de MRI van 9 juli 2013 (klachtonderdeel 1) hierboven al gegrond bevonden. De klachtonderdelen 2 tot en met 5 hebben inhoudelijk betrekking op de beoordeling van de MRI van 9 juli 2013. Gesteld wordt immers dat om te komen tot een juiste beoordeling overleg en het inroepen van expertise nodig was. Nu het college over die beoordeling door verweerder al een oordeel heeft gegeven, welk oordeel ook impliceert dat verweerder niet op een goede wijze tot zijn beoordeling is gekomen, missen deze klachtonderdelen verdere zelfstandige betekenis. Deze klachtonderdelen zullen worden afgewezen.

De maatregel:

Nu de klacht (deels) gegrond is bevonden, dient beoordeeld te worden of aan verweerder een maatregel dient te worden opgelegd en welke maatregel passend is. Het college overweegt het volgende.

Verweerder heeft de MRI van 9 juli 2013 onjuist beoordeeld. De afwijkingen die hij gemist heeft, had hij kunnen en moeten zien. Daarbij geldt dat een goede en volledige verslaglegging van een MRI-onderzoek van grote waarde is voor het beoordelen van een onderzoek door anderen, maar ook voor het reflecteren op de eigen beoordeling van een onderzoek. Naar het oordeel van het college is de verslaglegging van het MRI-onderzoek van 9 juli 2013 door verweerder te beperkt en voldoet niet aan de normen van een ra-

diologisch verslag waarin met name wordt beschreven de vraagstelling, de gebruikte technieken, de volledige beschrijving van bevindingen, inclusief technische artefacten en bijzonderheden, de discussie over deze bevindingen en overwegingen, een eenduidige conclusie met beantwoording van de vraagstelling, adviezen over eventueel vervolgdagnostiek en zo nodig aanvullende acties zoals contact met verwijzers bij kritieke bevindingen. Juist het ontbreken van de beschrijving van de gebruikte techniek en de mogelijke beeldverstoring hiervan zijn aanleiding geweest voor grote onzekerheid en zijn door anderen op een andere wijze geïnterpreteerd.

Met de ter zitting door verweerder kenbaar gemaakte opvatting dat hij het niet als zijn taak ziet zich verder te verdiepen in de casus en nadere suggesties voor vervolgonderzoek te doen als de conclusie van het onderzoek niet in overeenstemming is met de vraagstelling, geeft verweerder blijk van een te beperkte taakopvatting voor zijn verantwoordelijkheden en voor zijn bijdrage aan de aan zijn zorg toevertrouwde diagnostiek van patiënten. Patiënten mogen er op vertrouwen dat hiervoor al het mogelijk wordt gedaan.

Op grond van het bovenstaande is het college van mening dat aan verweerder een waarschuwing dient te worden opgelegd.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht deels gegrond, zoals hiervoor overwogen;
- waarschuwt verweerder;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door mr. A.H.M.J.F. Piëtte als voorzitter, mr. L. Ritzema als lid-jurist, dr. M.H. Godfried, dr. G.A. Hoffland en dr. H. van Santbrink als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. I.H.M. van Rijn als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

4 januari 2017 in aanwezigheid van de secretaris.