

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-081

Datum uitspraak: 22 oktober 2019

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, dermatoloog,
werkzaam te B,
beklaagde,
gemachtigde: mr. M.C. Hazenberg, werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 2 april 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 11 september 2019. Partijen - klager vergezeld van zijn vrouw, en beklagde bijgestaan door zijn gemachtigde - zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De echtgenote van klager heeft een pleitnota voorgedragen die ook is overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager, geboren in 1950, heeft in 2002 een niertransplantatie ondergaan. Na verwijzing door een nefroloog is klager op 14 februari 2014 voor het eerst door beklagde gezien. Beklaagde is als dermatoloog werkzaam in het D op de locaties B en E van het F te G.

2.2 In het medisch dossier staat over het desbetreffende consult onder het kopje 'Anamnese' het navolgende genoteerd: "[...] (co) Rode gloed in het gelaat, of er mogelijk

een component van de medicatie een rol speelt. Neemt toe bij warme en emotie. Verwijzing van specialist. Plek op het voorhoofd na trauma ontstaan, die al maanden bestaat. Jeukend en soms bloedt de plek. Plek in de kruin is middels plastische chirurgie verwijderd echter teruggekomen. Pt heeft er geen last van, maar wil het graag laten controleren. Zijn geschrokken van het resultaat na de operatie. VG (..)niertransplantatie 2002, verwijdering plek hoofdhuid. (..)

2.3 Vervolgens heeft beklagde klager lichamelijk onderzocht. Zijn bevindingen heeft hij als volgt in het medisch dossier genoteerd:

“Tractus anamnese Voorhoofd: Een erythematepapuleuze plek met crustae en glanzend aspect onder de crustae

Kruin: keratotische crustae; de rug re flank, ca 1,5-2,5 cm grote deels gepigmenteerde en deels erythemateuze laesie; op de re schouder en rug circumscrippte eryth keratosen (...)

Overweging/differentiaal diagnose 2. act keratosen; v3.erraca seborrhoica (...)

Beleid 1. excisie. Een afspraak is gemaakt. Van histologisch onderzoek houden we u op de hoogte 2. picato, 1dd gedurende 2 dagen; 3.excisie en pa (...)

Diagnose registratie basaalcelcarcinoom”

Bij brief van 18 februari 2014 heeft hij de huisarts geïnformeerd.

2.4 Op 26 maart 2014 heeft de echtgenote van klager telefonisch contact opgenomen en de medisch secretaresse gesproken over de korst op het voorhoofd die weg was en over het feit dat klager veel last had gehad van de picatozalf op de rug (*“tot wondjes tot bloedens toe”*). Na navraag heeft de medisch secretaresse aan de echtgenote doorgegeven dat de excisie op het voorhoofd toch doorgang zou vinden omdat er een basaalcelcarcinoom onder kan zitten en voorts dat het bloeden een normale reactie betrof op de picatozalf.

2.5 Op 27 maart 2014 heeft beklagde de huidexcisie uitgevoerd van de laesie op het voorhoofd. Na onderzoek bleek dat hier sprake was van een deels nodulair deels superficieel basaalcelcarcinoom, zonder tumoren op de snijvlakken. Excisie van de laesie op de rechter flank (onderrug) heeft niet plaatsgevonden.

2.6 Op 4 april 2014 heeft een consult plaatsgevonden bij een verpleegkundige. Er is gesproken over de excisieplek op het voorhoofd. Op 17 april 2014 kwam klager op consult bij beklagde. Toen is er gesproken over het litteken dat na de excisie op het voorhoofd was ontstaan en over een bult naast het litteken. Beklaagde heeft klager gerustgesteld en een expectatief beleid afgesproken met revisie over een half jaar.

2.7 Door het twee keer verplaatsen van een afspraak (eerst door het D en daarna door klager) vond het eerstvolgende consult op 28 januari 2015 plaats. Beklaagde vond bij lichamelijk onderzoek twee plekken op de huid die nader onderzoek vergden en die hij als volgt in het medisch dossier heeft genoteerd: *“op de rug, een erosieve laesie met glazige rand met een diameter van 2-3,5 cm en op de reflank een 2-3,5 cm grote scherp begrensde erythemateuze laesie met deels donker pig,entvelden ,[College: bedoeld zal zijn pigmentvelden] wisselend van kleur”*. Als differentiaal diagnose heeft beklagde voor de ene laesie basaalcelcarcinoom genoteerd en voor de andere een melanoom. Hij adviseerde excisie van beide laesies op korte termijn.

2.8 Excisie van beide laesies heeft op 3 februari 2015 plaatsgevonden. Na pathologisch onderzoek bleek dat sprake was van een basaalcelcarcinoom op het rechter schouderblad en een superficieel spreidend maligne melanoom met een Breslowdikte van 3,0 mm op de rechter onderrug. Beklaagde heeft klager verwezen naar de oncologische chirurg.

3. De klacht

Klager verwijt beklagde - zakelijk weergegeven - dat hij tekort is geschoten in de aan klager verleende zorg, met alle gevolgen van dien voor klager. Meer specifiek verwijt klager dat beklagde:

- a) op 14 februari 2014 een verkeerde diagnose heeft gesteld met betrekking tot de laesie op de rechter onderrug en vervolgens geen nader onderzoek heeft gedaan om de juistheid van de diagnose te bevestigen en na 14 februari 2014 evenmin een tussentijdse controle heeft uitgevoerd waardoor de eerstvolgende controle van deze laesie pas op 28 januari 2015 heeft plaatsgevonden;
- b) het door hem voorgestelde beleid met betrekking tot de laesie op de rechter onderrug, te weten excisie en pa-onderzoek, niet heeft uitgevoerd en daarover niets heeft genoteerd in het medisch dossier;
- c) picatozalf heeft voorgeschreven voor de plek op de rechter onderrug;
- d) dat hij de diagnose van de laesie op de rechter onderrug, het voorgestelde beleid en het vervolgens afzien van dit voorgestelde beleid, niet met klager heeft besproken.

4. Het standpunt van beklagde

Beklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 *klachtonderdeel a (diagnose)*. Kern van de klacht is dat beklagde de juiste diagnose heeft gemist door de laesie op de rechter onderrug zonder aanvullend onderzoek of latere controles af te doen als een verruca seborrhoeica (ouderdomswrat), terwijl later vast kwam te staan dat sprake was van een maligne melanoom. Dit bericht was uiteraard zeer ingrijpend voor klager en zijn vrouw.

5.2 Op zichzelf behoeft het missen van de juiste diagnose niet doorslaggevend te zijn voor het slagen van de klacht. De klacht is pas gegrond, als vast komt te staan dat de wijze waarop beklagde destijds tot de onjuiste diagnose is gekomen in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame beroepsgenoot mag worden verwacht. Bij de beoordeling daarvan wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.3 Het College slaat ook acht op het deskundigenrapport d.d. 22 januari 2019 van H, die in het kader van een civiele aansprakelijkheidsprocedure als deskundige is ingeschakeld, (waartegen ook een tuchtklacht is ingediend met kenmerk 2019-083 en waarin heden ook uitspraak is gedaan); het deskundigenrapport is hier als productie 2

bij het verweerschrift opgenomen. Het College hecht weinig waarde aan het door klager ingebrachte op zijn verzoek opgestelde deskundigenrapport van een plastisch chirurg omdat zijn kennis op een geheel ander specialistisch terrein ligt.

5.4 Het College is van oordeel dat beklagde niet valt te verwijten dat hij op 14 februari 2014 de plek op de rechter onderrug als 'ouderdomswrat' heeft geduid. Beklaagde heeft klager op 14 februari 2014 zorgvuldig lichamelijk onderzocht. Klager was verwezen voor een plek op het hoofd, althans een rode gloed in het gelaat, maar beklagde heeft - na een eerste onderzoek door de coassistent - een groot deel van klagers huid onderzocht en een aantal bijkomende laesies beoordeeld en behandeling daarvoor uitgezet. Het College volgt de bevindingen van de deskundige H in beantwoording van de vragen 5 en 6: *“Het feit dat naast de laesie waarvoor patiënt wordt verwezen een drietal bijkomende huidproblemen wordt beschreven en waarvoor ook aanvullende behandelingen en aanvullend onderzoek wordt beschreven, past bij een zorgvuldig lichamelijk onderzoek. De beschrijving van de plek op de rug kan passen bij een geïrriteerde verruca seborrhoeica. Ook de jeuk kan hierbij passen. Het onderscheid tussen een melanoom en een verruca seborrhoeica kan heel lastig zijn, zelfs voor een ervaren dermatoloog [met literatuurverwijzingen in voetnoten, toev. College]. Het is standaard beleid om de diagnose verruca seborrhoeica te stellen op basis van het klinische beeld, en geen biopsie of excisie uit te voeren om de klinische diagnose verruca seborrhoeica te bevestigen.”*

5.5 De beschrijving in het medisch dossier van de laesie op de onderrug kan passen bij een geïrriteerde ouderdomswrat, en het College merkt op dat er geen aanleiding is te twifelen aan de goede trouw en de juistheid waarmee beklagde destijds in het medisch dossier heeft beschreven wat hij zag. De diagnose ouderdomswrat wordt volgens gangbare medische standaarden enkel op basis van het klinische beeld gesteld. De grootte van de laesie is daarbij geen bepalend criterium. In beginsel wordt geen excisie en histologisch onderzoek uitgevoerd om de klinisch gestelde diagnose ouderdomswrat te bevestigen. Uit het medisch dossier waarin de diagnose zonder vraagteken staat genoteerd en uit beklagdes verklaring ter zitting, blijkt dat hij toentertijd niet heeft getwijfeld dat de laesie een veelvoorkomende en ongevaarlijke ouderdomswrat en geen suspecte laesie betrof. Dit betekent voorts dat beklagde evenmin een verwijt valt te maken van het niet meer tussentijds onderzoeken van de laesie op de onderrug in de periode na het eerste consult en 28 januari 2015, nu klager daarover tijdens latere consulten geen klachten meer heeft geuit en deze laesie ook niet meer onder de aandacht heeft gebracht van beklagde. Dat klager niertransplantatiepatiënt is, maakt het voorgaande niet anders. Dit betekent dat klachtonderdeel a) niet kan slagen.

5.6 *Klachtonderdeel b (niet uitvoeren beleid, notering dossier).* Voor de geconstateerde ouderdomswrat en de plek op het hoofd had beklagde als beleid ingezet 'excisie en pa-onderzoek'. Op 27 maart 2014 heeft excisie van de plek op het hoofd plaatsgevonden. Klager verwijt beklagde dat excisie en pa-onderzoek van de laesie op de onderrug niet hebben plaatsgevonden, omdat in dat geval wél bekend had kunnen worden dat het om een melanoom (en niet een ouderdomswrat) ging. Hoewel deze gedachtegang invoelbaar is, gaat het hier om de vraag of beklagde destijds al dan niet op goede gronden kan hebben afgezien van excisie en pa-onderzoek. Aangezien het met de kennis van februari/maart 2014 ging om een veelvoorkomende en onschuldige ouderdomswrat, oordeelt het College dat beklagde destijds op goede gronden kan hebben en heeft afgezien van excisie en pa-onderzoek. Beklaagde kan daarvan dus geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Echter, beklagde had wel de over-

wegingen die daaraan ten grondslag lagen, in het dossier moeten noteren. Dat hij dit heeft nagelaten valt beklaagde wél tuchtrechtelijk te verwijten. Nu beklaagde hieromtrent niets heeft vastgelegd, is niet meer na te gaan waarom beklaagde is afgeweken van zijn aanvankelijk ingezette beleid van ‘excisie en pa-onderzoek’ van de laesie op de onderrug. Goede, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging in het medisch dossier is van groot belang niet alleen voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding, maar ook vanwege de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener. Het College sluit zich voorts aan bij de conclusie van deskundige H: *De statusvoering met betrekking tot de gemaakte therapeutische keuzes, de verandering in de gemaakte keuzes (eerst excisie, later picato) (...) heeft wel tekort geschoten.* Dit klachtonderdeel slaagt daarom gedeeltelijk.

5.7 *Klachtonderdeel c (picatozalf).* Klager verwijt beklaagde voorts picatozalf te hebben voorgeschreven voor de laesie op de onderrug. Deze stelling vindt geen steun in het medisch dossier noch in de brief aan de huisarts. Uit beide stukken blijkt namelijk dat beklaagde de picatozalf voor andere aandoeningen had voorgeschreven en ‘excisie en pa’ als beleid voor de ouderdomswrat had genoteerd. Dit klachtonderdeel slaagt daarom niet. Kennelijk heeft klager de picatozalf (ook) voor de laesie op de rug gebruikt, maar dat kan niet tegengeworpen worden aan beklaagde. Hierover had de vrouw van klager gebeld op 26 maart 2014 maar dit is bij het consult op 27 maart 2014 niet ter sprake gebracht door klager en/of beklaagde. Dat wekt de indruk dat beklaagde bij het consult van 27 maart 2014 niet ook het dossier heeft gelezen en dus niet alert was op de plek op de rug.

5.8 *Klachtonderdeel d (informereren).* Klager en beklaagde verschillen - tot slot - van mening over of de vraag of de diagnose ‘ouderdomswrat’ en het daarbij voorgestelde beleid van ‘excisie en pa-onderzoek’ en het afzien daarvan, door beklaagde met klager is besproken. Klager beweert dat er in het geheel niet over is gesproken, terwijl beklaagde stelt dit hij dit altijd doet. Het College kan niet uitmaken wie van beiden daarin gelijk heeft, omdat aan het woord van de een niet meer geloof gehecht kan worden dan aan het woord van de ander. Het is vaste tuchtrechtspraak in gevallen als deze, waarbij de lezingen van beide partijen uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest, dat het verwijt van de klager op het desbetreffende onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de beklaagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College dus hier niet vaststellen. Dit klachtonderdeel kan dan ook niet slagen.

5.9 De conclusie is dat beklaagde waar het een gedeelte van de klachtonderdeel b) betreft (niets noteren in het medisch dossier over het gewijzigde beleid) in strijd heeft gehandeld met de zorg zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg die hij ten opzichte van klager behoorde te betrachten. Het College acht de maatregel van waarschuwing als een zakelijke terechtwijzing passend. Voor het overige wijst het College de klacht af.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;

- legt op de maatregel van waarschuwing;
- wijst de klacht voor het overige af.

Deze beslissing is gegeven door R.A. Dozy, voorzitter, E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, M. Bezemer, G.R.R. Kuiters, M. Ch. Doorakkers, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. Braspenning-Groeneveld, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 22 oktober 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.