

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.164

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.164 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

J., radioloog, werkzaam te K., verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 2 mei 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen J. – hierna de radioloog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 april 2019, onder nummer 2018/181, heeft dat college de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De radioloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2019.161 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 maart 2020, waar is verschenen de radioloog in persoon. Klager is met bericht niet verschenen.

Het Centraal Tuchtcollege heeft na afloop van de behandeling ter terechtzitting op 5 maart 2020, na beraadslaging in raadkamer, in het openbaar mondeling uitspraak gedaan. Hetgeen hierna volgt is een schriftelijke uitwerking van die uitspraak.

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 kan van het volgende worden uitgegaan:

Op 7 maart 2016 heeft klager bij de instelling waar verweerder werkzaam is een MRI van de hersenen laten maken. De vraagstelling was om de aangebrachte lipofilling in zijn gezicht in kaart te brengen en een oorzaak te zoeken voor de aangezichtspijn die klager ondervond.

Het verslag en de conclusie van de rapportage van verweerder luiden:

“Verslag

T1 SE en STIR beelden, evaluatie in 3 ruimtevlakken, geen IV gadolinium.

Zeer dunne lipofillings frontaal bdz (subgaleaal?), symmetrisch, tot in de haarlijn.

Wat de slapen betreft kan ik hier geen onderscheid maken tussen normaal en nieuw aangebracht vetweefsel, dit is verder perfect symmetrisch

Omliggend nu geen oedeem of collecties in de subcutis.

Het calvarium en aangezichtsmassief laten verder geen relevante afwijkingen zien.

Chronische sinusitis frontalis rechts, en ethmoidaal bdz.

In het brein kunnen we nog een focale atrofie en gliose zien links pariëtaal (na vroeger infarct?).

Conclusie

Lipofillings aangezicht. Geen relevante afwijkingen aangetoond.”

Verweerder heeft de beelden van de MRI op 7 maart 2016 aan klager per e-mail toegezonden met de navolgende tekst:

“hier vind u de gevraagde beelden, met aanwijzingen.

Correlerend met wat we bij inspectie waarnemen bij u, vermoed ik dat de lipofilling daar frontaal bdz aanwezig is. Dat kan ook gezien worden als een zeer dun wit lijntje.

Omdat bij de slapen het vet ook normaal ruim aanwezig is kan ik daar verder geen zekerheid over geven.

Wat de hechtingen betreft heb ik daarvoor verder geen aanwijzingen teruggevonden op deze beelden, bij nader inzien.”

Klager heeft verweerder op 9 maart 2016 per e-mail als volgt bericht:

“Op 7 maart 2016 is er een nieuwe m.r.i. gemaakt speciaal gericht op de subcutis in mijn probleemgebied. Op mijn verzoek heeft u mij 10 foto's toegezonden.

Daarna heeft u mij telefonisch toegelicht over de betekenis op de foto's van alleen de pijltjes en pijltjes met lipofilling en vraagtekens.

De betekenis van alleen pijltjes. Die geven aan dat daar lipofilling is ingebracht.

De betekenis van pijltjes met de tekst lipofilling? Vermoedelijk lipofilling ingebracht.

Bij lipofilling? Heeft u mondeling toegelicht, gezien de zwelling op uw voorhoofd, slapen en door de haargrens heen zal dit vermoedelijk lipofilling zijn.

Ik wil u hierbij vragen om dit te bevestigen. Ik ga er ook vanuit dat dit duidelijk in het verslag wordt vermeld.

Ik heb u gevraagd of er aan de linkerkant in de subcutis ter hoogte van onderkant oor, begin oorschelp, iets te zien was van onderhuidse hechtingen richting mondbodem.

Het trekt daar namelijk en ik heb daar last van.

Bij het gesprek en bekijken gelijk na de m.r.i. zei u dat er op die plaats 2 puntjes te zien waren. Later in uw mail vermeldte u dat er op de beelden van de 10 toegezonden foto's geen verdere aanwijzingen te vinden zijn.

Omdat u eerder op andere beelden 2 puntjes had gezien zou ik het op prijs stellen als u nogmaals een keer wil kijken op de algemene beelden van de m.r.i. Het is tenslotte een m.r.i. speciaal gericht op de subcutis. [de instelling] geeft zelf aan dat dit

een duidelijker beeld geeft dan een röntgenfoto of echo. Ik zou hiervan ook graag een foto met pijltje ontvangen.”

Namens verweerder is klager per e-mail op 10 maart 2016 bericht als volgt:

“Ik heb u reeds 2 keer extra aan de telefoon uitgebreid toelichting gegeven, en een mail met sleutelbeelden gestuurd. Ik geef geen schriftelijke bevestiging van ons telefoongesprek.

Uw verslag is aangepast naar aanleiding van onze gesprekken. Deze zult u uiterlijk met

15 werkdagen ontvangen van de afdeling Rapportage.

Met betrekking tot uw laatste vraag: U hebt 2 keer uitleg gekregen dat het bij nader inzien geen afwijking betreft. Dus ook geen pijltjes. Een echo kan nuttig zijn om onderhuidse afwijkingen te beoordelen, zoals granuloompjes rond hechtingsmateriaal.”

De e-mail van 10 maart 2016 is klager op 2 december 2016 nogmaals toegezonden.

3. De klacht en het standpunt van klager

Klager verwijt verweerder het bewust achterhouden en manipuleren van de medische gegevens van klager en deze gemanipuleerde gegevens van een MRI onderzoek, bewust en met opzet in het medisch verslag vermelden, zodat derden die klagers medisch verslag doornemen, een onjuiste indruk krijgen die niet is gebaseerd op de werkelijkheid.

Ter toelichting op de klacht heeft klager onder meer het navolgende aangevoerd.

Klager is op 7 augustus 2013 onzorgvuldig geopereerd door een plastisch chirurg. Tijdens deze operatie zijn er vele zenuwen geraakt, aangetast en beschadigd. Hierdoor zijn neuropathische pijnklachten ontstaan en is er een diffuse polyneuropathie ontstaan/veroorzaakt. Voor deze klachten is klager vanaf februari 2014 bij diverse neurologen en medisch specialisten geweest. Klager is van oordeel dat deze specialisten vanaf december 2014 onzorgvuldig hebben gehandeld, omdat zij bewust en met opzet niet de juiste diagnose willen stellen.

Klager heeft voor de MRI duidelijk aangegeven wat zijn klachten in de probleemgebieden waren. Direct na de MRI zei verweerder dat de lipofillings waren aangebracht en dat hij bij het linkeroor twee puntjes zag, waarschijnlijk onderhuidse hechtingen. Nadat verweerder er achter kwam dat de plastisch chirurg in de probleemgebieden niets te zoeken had, stelde hij zijn mening bij. Bij de lipofillings werden vraagtekens geplaatst en de twee puntjes waren bij nader inzien bloedvatjes. Klager heeft telefonisch gevraagd om een paar foto's. Na ontvangst van de e-mail van 7 maart heeft klager direct een

e-mail teruggestuurd en telefonische toelichting gevraagd. Op 8 maart 2016 belde verweerder nogal geïrriteerd op en heeft de betekenis van de pijltjes toegelicht. Op de e-mail van klager van 9 maart 2016 ontving hij de reactie van 10 maart 2016. Het aangepaste verslag dat verweerder in zijn e-mail van 10 maart 2016 vermeldt, heeft klager omstreeks 20 maart 2016 ontvangen. Verweerder heeft bewust en met opzet het verslag gemanipuleerd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij heeft daartoe onder meer het navolgende aangevoerd.

Verweerder heeft na een anamnese een gericht MRI onderzoek verricht en na afloop van de scan een gesprek met klager gevoerd en hem inzage in de beelden gegeven. De vraagstelling van klager was om de aangebrachte lipofillings in kaart te brengen en een oorzaak voor zijn aangezichtspijn te zoeken. Verweerder heeft klager uitgelegd dat met dit onderzoek niet altijd een oorzaak wordt gevonden.

Tijdens de bespreking van de beelden wees klager op de plaatsen waar hij klachten ervaarde en verweerder vertelde dan wat het wel of niet zou kunnen zijn. Het is een open gesprek, waarbij verweerder naast de beelden een zo goed mogelijk klinisch beeld probeert te krijgen van de cliënt en welke mogelijke bevindingen de klachten zouden kunnen veroorzaken. Het is geen bespreking van verweerders definitief verslag van bevindingen, maar een verkenning van de mogelijkheden. Na het consult heeft verweerder alle gegevens en inzichten op een rij gezet en het definitieve verslag opgesteld. Daarbij kan het voorkomen dat er een definitieve bevinding is, die in het gesprek niet als zodanig aan de orde is geweest. Verweerder is tot de conclusie gekomen dat de besproken mogelijke bevindingen, zoals in het gesprek naar voren gekomen, niet zo duidelijk te onderscheiden waren, wat hij ook in het verslag heeft gemeld. Het definitieve verslag is opgesteld op 8 maart 2016 en is geregistreerd bij de instelling. Een eenmaal afgesloten verslag kan niet meer worden gewijzigd. Dat is conform de richtlijnen van de beroepsgroep Radiologen. Als er later om welke reden dan ook een aanpassing plaatsvindt, dan wordt aan het originele verslag een addendum toegevoegd. Dat is hier niet het geval geweest.

Na 7 maart is verweerder per e-mail en telefonisch door klager benaderd voor extra toelichting op het gesprek. Tijdens deze contacten heeft klager op dwingende wijze geprobeerd invloed uit te oefenen op de radiologische bevindingen. Hij gaf aan dat hij de uitkomsten van het onderzoek wilde gebruiken om te laten beoordelen of de plastisch

chirurg zijn behandeling juist had uitgevoerd. Het contact werd grimmig en onaangenaam. Verweerder had het gevoel dat klager hem geen ruimte wilde geven om zijn bevindingen autonoom vast te stellen. Om deze reden kan verweerder zich het consult nog goed herinneren. Uiteraard heeft hij het verslag objectief opgesteld.

De vermelding van verweerder dat hij "het verslag had gewijzigd", is ongelukkig. Wat verweerder bedoelde met deze uitspraak is dat hij de bevindingen van het gesprek op basis van nadere radiologische overwegingen niet zeker achtte. Het definitieve verslag is objectief opgesteld. Met de door klager in de stukken genoemde artsen of hun instelling heeft verweerder tot voor het klaagschrift niet gecommuniceerd over klager.

5. De beoordeling

Het college wijst er bij de inhoudelijke beoordeling allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven 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 ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Het college overweegt als volgt.

Met MRI onderzoek en het verslag voldoen aan de eisen die daaraan worden gesteld. Het college kan niet vaststellen dat verweerder zou zijn afgeweken van de reguliere werkwijze voor het maken en beoordelen van een MRI-scan. Voor aanpassing achteraf van het door verweerder opgestelde verslag biedt het dossier geen aanknopingspunten. De stelling van verweerder dat een eenmaal geregistreerd verslag alleen maar met een addendum kan worden aangepast is correct. Een dergelijk addendum ontbreekt.

Het dossier bevat geen enkel aanknopingspunt of aanleiding om te veronderstellen dat er bewust gegevens zijn achtergehouden of gemanipuleerd, of dat het medisch verslag onjuistheden bevat.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

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

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klager geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 In beroep is het debat door partijen nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen.

4.5 De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel

van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Dit betekent dat het beroep moeten worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; A. Smeeing-van Hees
en

Y. Buruma, leden-juristen en A.B. Donkers-van Rossum en F.J.J. van den Elshout, leden-
beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 5 maart 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.