

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/5089

A2022/5089

Beslissing van 1 december 2023

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

AMSTERDAM

Beslissing van 1 december 2023 op de klacht van:

A,

wonende te B,

klager,

tegen

C,

dermatoloog,

werkzaam te D,

verweerder, hierna ook: de dermatoloog,

gemachtigde: E, werkzaam te F.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager is sinds 2012, vanwege zijn erfelijk verhoogde kans op melanoom (FAMMM), onder behandeling geweest bij de dermatoloog op de polikliniek van G, locatie D. In februari 2016 is klager door de dermatoloog terugverwezen naar zijn huisarts. In april 2018 is klager door zijn huisarts, wegens drie mogelijk onrustige moedervlekken terugverwezen naar de dermatoloog, die vervolgens in mei 2018 een melanoom constateerde op de kruin van klager. Klager is in juli 2018 hieraan geopereerd in het H.

Klager is niet tevreden over de zorg die de dermatoloog hem heeft verleend. Hij verwijt de dermatoloog dat hij klager heeft terugverwezen naar de huisarts, geen (weefsel)onderzoek heeft gedaan en onjuist en onvolledig verslag heeft gelegd.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de dermatoloog deels tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en de klacht daarom gedeeltelijk gegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 4 november 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 4 april 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek.
- De brief van de gemachtigde van verweerder van 5 oktober 2023, met als bewijsstukken patiëntinformatie over klager van H (2 blz.) en een wetenschappelijke publicatie, binnengekomen op 10 oktober 2023.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 20 oktober 2023. De partijen zijn verschenen. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van verweerder heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Verweerder is werkzaam als dermatoloog op de polikliniek van G, locatie D. Klager (thans 54 jaar) is in 2012 onder behandeling gekomen bij de dermatoloog vanwege het bij hem vastgestelde FAMMM (Familial atypical multiple mole melanoma) syndroom.

3.2 Klager werd vanaf 2012 door de dermatoloog gezien voor controle, voor het laatst op 28 januari 2016. Na deze laatste controle is klager door verweerder terugverwezen naar zijn huisarts.

3.3 Over de controleafspraak bij de dermatoloog op 28 januari 2016 is het volgende genoteerd in het medisch dossier:

[...]

Decursus:

Inspectie in toto bij FAMMM

Patient vraagt of verdere controles plaats kunnen vinden bij huisarts.

[...]

Lichamelijk onderzoek:

Inspectie in toto:

geen suspecte elementen.

[...]

Diagnose: Naevus naevocellularis

Patiënt lid van FAMMM familie (broer en moeder melanoom), jaarlijkse follow-up afgesproken.

Beleid: Verzoek of huisarts controles over wil nemen. Zo niet; is meneer altijd welkom!

[...]"

3.4 De verwijzingsbrief van de dermatoloog aan de huisarts luidt als volgt:

"Geachte collega,

Bovengenoemde patiënt bezocht de polikliniek in verband met pigmentcontrole.

Lichamelijk onderzoek:

Bij het laatste controlebezoek in januari 2016 werden geen bijzonderheden geconstateerd.

Conclusie:

Patiënt lid van FAMMM familie (broer en moeder melanoom), jaarlijkse follow-up afgesproken.

Patiënt wil voor zijn controles terug naar u.

Hij vindt dit makkelijker.

In feite heb ik hier geen problemen mee, indien u zich ook hiermee prettig voelt.

Zo nodig zie ik patiënt weer retour op uw verzoek.

[...]"

3.5 Klager is op 16 april 2018 door de huisarts gezien voor controle. Daarbij zijn een drietal onrustige plekjes geconstateerd. De huisarts heeft klager daarom terugverwezen naar de dermatoloog.

3.6 De dermatoloog heeft klager op 3 mei 2018 gezien en hierbij is een melanoom geconstateerd op de kruin. Klager is hiervoor behandeld in H. Nadien is in januari 2019 een lymfekliermetastase van het melanoom in de hals van klager aangetroffen, waar hij vervolgens voor geopereerd en behandeld is.

3.7 In december 2020 heeft klager een klacht ingediend bij de klachtenfunctionaris van G. Op 15 juli 2021 zijn de klachten van klager ongegrond verklaard door de patiënten klachtencommissie van G.

3.8 In 2021 heeft klager een klacht ingediend bij de Geschillencommissie Ziekenhuizen. In 2022 heeft de Geschillencommissie een bindend advies gegeven en de klacht van klager ongegrond verklaard.

4. De klacht en de reactie van de dermatoloog

4.1 Klager verwijt de dermatoloog, samengevat, dat hij:

- a. klager in 2016 heeft terugverwezen naar de huisarts;
- b. geen (weefsel)onderzoek heeft gedaan aan de geconstateerde atypische moedervlek op de kruin;
- c. onjuist en onvolledig verslag heeft gedaan in het dossier van de geconstateerde atypische moedervlek en dit bij de overdracht niet heeft gecommuniceerd naar de huisarts.

4.2 De dermatoloog is van oordeel dat hij zorgvuldig heeft gehandeld en heeft het college verzocht de klacht op alle onderdelen als ongegrond af te wijzen.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de dermatoloog de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende dermatoloog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel a) in 2016 ten onrechte terugverwezen naar de huisarts?

5.2 Klager stelt dat hij nooit heeft verzocht om terug te worden verwezen naar zijn eigen

huisarts. De dermatoloog heeft dit ten onrechte in het medisch dossier opgenomen. Klager stelt verder dat de dermatoloog hem überhaupt niet had mogen terugverwijzen, omdat hij tijdens het consult in januari 2016 zorgwekkende plekjes op de kruin en romp van klager had gevonden. De dermatoloog had klager daarom zelf onder controle moeten houden, aldus klager.

5.3 De dermatoloog stelt dat klager wél zelf heeft verzocht om terugverwijzing naar de huisarts. Hij verwijst daarbij naar het medisch dossier en de verwijzingsbrief naar de huisarts. Verder betwist de dermatoloog dat de terugverwijzing onverantwoord was. Het huidbeeld was al meerdere jaren rustig, er werden nooit eerder melanoma geconstateerd. De dermatoloog betwist niet dat bij de controle afspraak op 28 januari 2016 meerdere atypische moedervlekken werden gezien, waaronder die op de kruin. Er werden echter geen verdachte afwijkingen geconstateerd. De verwijzing vond bovendien onder voorwaarden plaats, te weten dat jaarlijkse controle door de huisarts zou plaatsvinden en dat de huisarts met de terugverwijzing zou instemmen. De dermatoloog heeft tenslotte verklaard dat hij liever ziet dat een gemotiveerde patiënt zich bij de huisarts laat controleren, dan dat een patiënt zich niet laat controleren in het ziekenhuis.

5.4 Klager stelt weliswaar dat hij nooit heeft verzocht om terugverwijzing naar de huisarts, maar deze stelling wordt nergens ondersteund. De dermatoloog stelt dat klager wél om de doorverwijzing heeft verzocht en zowel in het medisch dossier als in de verwijsbrief staat dat ook zo genoemd. Het college heeft geen aanknopingspunten om aan de juistheid van deze aantekeningen te twijfelen. Het college is van oordeel dat de verwijzing naar de huisarts onder de gegeven omstandigheden en met instemming van de huisarts ook mocht plaatsvinden. Er was op dat moment wel sprake van een klinisch atypische moedervlek, maar geen sprake van verdachte afwijkingen. Het college vindt het van belang dat bij die verwijzing ook uitdrukkelijk, conform de destijds geldende Landelijke richtlijn Melanoom (versie 2.0 van

13-08-2012, hierna: de richtlijn Melanoom) een jaarlijkse controle is afgesproken en dat de huisarts de ruimte is gegeven om al dan niet in te stemmen met het verzoek. De dermatoloog mocht erop vertrouwen dat klager zich daar ook aan zou houden, zeker nu de verwijzing op zijn verzoek heeft plaatsgevonden.

5.5 Klachtonderdeel a is ongegrond.

Klachtonderdeel b) geen (weefsel)onderzoek gedaan aan de geconstateerde atypische moedervlekken?

5.6 Klager stelt dat er in 2016 ten onrechte geen weefselonderzoek is gedaan naar de verdachte plekken op de kruin en romp van klager. Volgens klager had hiermee vastgesteld kunnen worden of er al dan niet kwaadaardige cellen aanwezig waren, zeker gezien het feit dat klager een verhoogd risico loopt op het ontwikkelen van tumoren door familiale belasting. De dermatoloog betwist dat er aanleiding was voor weefselonderzoek. Alleen als er een gereede, klinische verdenking is op een melanoom, is weefselonderzoek aan de orde en dat was bij klager niet het geval.

5.7 Het college is van oordeel dat de dermatoloog bij klager geen nader (weefsel)onderzoek hoefde te doen in 2016. Hoewel bij klager op de kruin sprake was van een klinisch atypische moedervlek, was er geen verdenking op een (beginnend) melanoom. Dat de dermatoloog geen aanleiding zag voor nader onderzoek is dan ook goed te volgen. Dat deze plek zich twee jaar later alsnog heeft geëvolueerd tot een melanoom maakt het voorgaande niet anders.

5.8 Klachtonderdeel b is ongegrond.

Klachtonderdeel c) onjuist en onvolledig verslag gelegd van de geconstateerde atypische moedervlekken in het dossier en dit bij de overdracht onvoldoende gecommuniceerd naar de huisarts?

5.9 Klager stelt dat de dermatoloog de moedervlek op de kruin al bij de controle in 2016 had geconstateerd en dat de dermatoloog bij die gelegenheid had aangegeven die plek niet te vertrouwen. De dermatoloog heeft dit echter niet in het medisch dossier genoteerd. Ook heeft de dermatoloog klager zelf onvoldoende gewezen op de aanwezige moedervlek op de kruin en de risico's van het aanwezige beeld. Zo is de controle niet bij klager gelegd of bij de omgeving. Verder stelt klager dat de overdracht naar de huisarts niet nauwkeurig is geweest, omdat de dermatoloog de plek op de kruin niet in de verwijsbrief heeft vermeld. Ter zitting heeft klager toegelicht dat het voor hem vooral van belang is dat hij door de onvolledige verslaglegging in het medisch dossier in de veronderstelling kwam te verkeren dat hij zich geen zorgen hoefde te maken over de plek op zijn kruin.

5.10 De dermatoloog betwist niet dat hij bij de controle in 2016 op de kruin van klager een atypische moedervlek heeft geconstateerd, maar stelt dat hij zich niet kan herinneren genoemde opmerking te hebben gemaakt. Mogelijk heeft hij gezegd dat sprake was van een klinische atypische naevus op de kruin, maar op dat moment was er geen verdenking op een melanoom. De dermatoloog stelt verder dat het niet gebruikelijk is om alle atypische moedervlekken te vermelden in het patiëntendossier. Als hij verdachte afwijkingen had gezien, zou hij deze hebben genoteerd in het patiëntendossier. Ter zitting heeft de dermatoloog desgevraagd aangegeven dat hij zich voor de opvolging van een atypische moedervlek met name baseert op patroonherkenning.

De dermatoloog betwist verder dat sprake is geweest van een onzorgvuldige doorverwijzing. Volgens de dermatoloog waren er geen bijzonderheden die vermeld moesten worden, omdat er geen verdachte afwijkingen waren gezien. Controles door een arts zijn er om vroegtijdig een dergelijke verandering te constateren zodat hierop gehandeld kan worden.

5.11 Het college stelt vast dat de dermatoloog bij het consult in 2016 bij klager in ieder geval op de kruin een atypische moedervlek heeft vastgesteld, die hij niet in het patiëntendossier heeft gedocumenteerd. Het college deelt in beginsel het standpunt van de dermatoloog dat niet iedere bij controle geconstateerde atypische moedervlek gedocumenteerd behoeft te worden in het dossier. Echter in het geval van klager, een hoog-risicopatiënt vanwege zijn erfelijke aanleg, is het college van oordeel dat de dermatoloog een hogere maatstaf had moeten aanleggen. Het college acht bij hoog-risicopatiënten, zoals klager, enige vorm van documentatie in het dossier van geconstateerde atypische moedervlekken geboden. Het is in dergelijke gevallen extra belangrijk om de ontwikkeling goed te monitoren en in het dossier op te nemen. Dit kan gebeuren in de vorm van een dermatoscopie score, foto's en/of een schriftelijke omschrijving. Het in de opvolging enkel vertrouwen op patroonherkenning is daarvoor in dit geval onvoldoende. In de richtlijn Melanoom wordt de toepassing van seriële dermatoscopie bij de periodieke controle van patiënten met FAMMM-syndroom uitdrukkelijk genoemd.

Nu de dermatoloog heeft verzuimd om dit te doen, is het college van oordeel dat hij op dit punt niet ten volle de zorg heeft geleverd die verwacht mocht worden van een redelijk bekwame en redelijk handelende dermatoloog. Het college acht dit klachtonderdeel reeds om die reden gegrond.

Het college is van oordeel dat de dermatoloog in zijn overdracht aan de huisarts heeft kunnen volstaan met hetgeen hij in zijn verwijsbrief van 8 februari 2016 heeft opgenomen. Van de huisarts wordt immers verwacht dat hij zelf bij iedere controle een volledig onderzoek verricht en daar een adequate opvolging aan geeft. Evenmin was er aanleiding om de controle bij klager of zijn omgeving te leggen, nu al was afgesproken dat verwijzing voor jaarlijkse controle bij de huisarts zou plaatsvinden.

5.12 Klachtonderdeel c is deels gegrond.

Slotsom

5.13 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat onderdelen a en b van de klacht ongegrond zijn en dat klachtonderdeel c deels gegrond is.

Maatregel

5.14 Het college legt de maatregel van waarschuwing op. Uit het voorgaande is gebleken dat het college meent dat de dermatoloog grotendeels zorgvuldig heeft gehandeld, behalve dat hij in de concrete situatie van klager – een hoog-risicopatiënt – tot nadere verslaglegging in het dossier had moeten overgaan van zijn bevindingen over de atypische moedervlekken van patiënt. Het college meent met de lichtste maatregel, te weten een waarschuwing, te kunnen volstaan.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel c gegrond, voor zover dit onderdeel zich richt tegen de onjuiste en onvolledige verslaglegging van de geconstateerde atypische moedervlekken in het dossier;
- legt de dermatoloog de maatregel op van een waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.M.E. Bernini, voorzitter, K.M. Volker, lid-jurist, J.M. Mommers, R.J. Borgonjen en S.M. Schmidt-Rikama, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door S.M. Geerding, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 1 december 2023.