

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4207

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM
Beslissing van 3 januari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B, klagster,
tegen

C, radioloog in ruste, destijds werkzaam te D,

verweerder, hierna ook: de radioloog,

gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam te Amsterdam.

1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 28 april 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brieven van klagster van 17 en 26 augustus 2022 met de bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 15 november 2022 met de bijlage.

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met

elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

De zaak is behandeld op de openbare zitting van 22 november 2022, gelijktijdig met de zaak

A2022/4206. De partijen zijn verschenen. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde,

klaagster door haar echtgenoot. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klagster

heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overgelegd.

2. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

2.1 Bij klagster, geboren in 1962, is begin 2014 een tumor in de hals ontdekt. De radioloog

heeft in het kader van het afgesproken 'wait and scan-beleid' de beelden van een MRI-scan in 2018

beoordeeld. Klagster verwijt de radioloog dat hij de beelden onjuist heeft beoordeeld, waardoor te laat is ontdekt dat de tumor groeide.

2.2 Het college komt tot de conclusie dat de radioloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft

gehandeld. Het college licht dat hierna toe.

3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 In december 2013 is een zwelling in de hals bij klagster geconstateerd. In januari 2014 werd

na een MRI-scan gedacht aan een schwannoom. Dat is een zeldzame, goedaardige

tumor die groeit vanuit een zenuw buiten het ruggenmerg, een perifere zenuw. De behandelend neuroloog in het ziekenhuis waar ook de radioloog werkzaam was, schreef daarover in een brief van 9 januari 2014, voor zover hier van belang, het volgende (alle citaten inclusief eventuele typ- en taalfouten):

“(...) Vanwege hartkloppingen bezocht patiente de huisarts. (...) Bij de echo werd bij toeval en zwellling rechts gezien waarvoor een MRI gemaakt werd. Daarop is een RIP rechts in het foramen C4-C5 te zien.

Ze heeft sinds ca 4 maanden pijn in de rechter schouder en bovenarm in wisselende mate. Als ze bezig is hindert het haar niet. neemt er geen pijnstilling voor. Heeft geen tintelingen of doof gevoel. Kracht is goed.

(...)

MRI-hals: (...) Afmetingen in het axiale vlak zijn ongeveer 2,7 x 1,4 cm. (...) Conclusie: Aankleurende, solide laesie met expansie van het neuroforamen C4/C5 rechts en enige compressie op het myelum. D.d. neurofibroom / schwannoom / myxopapillair ependymoom (minder waarschijnlijk)”.

3.2 Op 6 maart 2014 is op verzoek van klaagster een tweede mening gevraagd in een ander

ziekenhuis (hierna: ziekenhuis 2). Na aanvullend onderzoek en multidisciplinaire bespreking werd daar het volgende geadviseerd: *“Asymptomatische laesie passend bij schwannoom. Vervolgen. Bij groei*

of klachten resectie”. Klaagster is vervolgens terugverwezen voor verdere behandeling naar het

eerste ziekenhuis, waar tot en met 2016 jaarlijks en daarna elke twee jaar een MRI-scan werd

gemaakt. Tot 2020 is geconcludeerd dat geen sprake was van groei. De radioloog heeft de vijfde

MRI-scan beoordeeld, gemaakt op 2 augustus 2018. Zijn collega-radioloog, verweerder in de zaak

A2022/4206, heeft de tweede en vierde MRI-scan beoordeeld, op 7 juli 2014 en 6 juni 2016.

3.3 In het medisch dossier is over de door de collega van de radioloog (verweerder in de zaak

A2022/4206) beoordeelde MRI-scan van 7 juli 2014 het volgende vermeld. *“Ten opzichte van 3 januari*

2014 stabiel beeld van de laesie, waarschijnlijk schwannoom, uitgaande van de wortel C5 rechts,

tussen de wervels C4-C5.

Ongewijzigd de uitbreiding in het neurale kanaal, met impressie op het cervicale myelum en

verdringing van het myelum naar links. Ongewijzigd de expansie van het

neuroforamen en met de grootste uitbreiding van de laesie buiten het neurale kanaal. De exacte maat is moeilijk te geven

omdat de laesie door de verschillende vlakken verloopt. De lengte van de laesie ca. 5 cm. De maximale breedte 1,5 cm dit is in het neurale foramen.”.

3.4 Over de op 29 juni 2015 gemaakte MRI-scan is in het dossier het volgende vermeld. De

vraagstelling luidde: *“Follow up, groei?”*. Een collega van verweerder beoordeelde de scan en

noteerde het volgende:

“Vergeleken met eerder onderzoek de dato 7 01/07/2014. Vrijwel conform in grootte (afmetingen in

het axiale vlak bedragen ongeveer 2.7 x 1.4 cm) en aspect van massa ter hoogte van het neuroforamen

C4/C5 rechts (met betrokkenheid van wortel C5 rechts), waarbij sprake is van expansie van dit

neuroforamen met uitbreiding richting het spinale kanaal, met vervorming van duraalzak en

verplaatsing van het myelum, waarbij nieren verplaatst wordt naar links.

Conclusie: Vrijwel conform in grootte en aspect van aankleurende cervicale wortel schwannoom

rechts. D.d.: neurofibroom.”.

In een brief die de neuroloog op 2 juli 2015 aan de huisarts schreef, vermeldt de neuroloog onder

andere:

“Uitleg MRI: beeld onveranderd, geen groei.

Wat stress gerelateerde klachten: lichte tintelingen vd handen, kuchje vanwege slijm.”.

3.5 Over de in 2016 door de collega van de radioloog (verweerder in zaak A2022/4206) beoordeelde

scan is het volgende vermeld. Ook in dit geval luidde de vraagstelling: *“Follow up, groei?”*. De

klinische gegevens die bij de aanvraag stonden luiden: *“bekende RIP rechts in nek”*.

De

collega-radioloog schreef in het verslag aan de neuroloog:

“Stabiel beeld ongewijzigd conform 29 juni 2015. Bekend Schwannoom uitgaande van wortel C5 rechts.

Verbreiding van het rechter neuroforamen tot 1,5 cm

Intrathecale uitbreiding met impressie op het cervicale myelum vanuit rechts anterior en

verdringing van het myelum naar links. Uitbreiding van de massa naar lateraal tot in de ruimte

direct onder de m. sternocleidomastoideus.

Geen nieuwe gezichtspunten.”.

In de brief aan de huisarts schreef de neuroloog onder dit radiologisch verslag: “Uitleg MRI: beeld

onveranderd, geen groei

Patiënte heeft geen klachten behoudens milde myogene pijn in de m. scm rechts. (...)

Beleid

MRI-CWK over 2 jaar (...).”.

3.6 In 2018 werd een MRI-scan gemaakt die is beoordeeld door de radioloog. Ook hier luidde de vraagstelling: *“Follow up, groei?”*. In het verslag van 2 augustus 2018 noteerde de radioloog:

“Sagittale T1 en T2 gewogen serie hij hij tot en met Th4. Transversale T2 gewogen serie C3- Th1.

Ter vergelijk 06-06-2016.

Bekend proces (schwannoom) ter hoogte van neuroforamen C4-C5 rechts dat hierdoor verwijd is en ook usurering toont op het corpus C5, in mindere mate C4. Het schwannoom toont een ongewijzigde uitbreiding in het neurale kanaal of er tot op myelum, en ook

de uitbreiding naar de weke delen onder de musculus sternocleidomastoideus is ongewijzigd gebleven.

Lengte van laesie van ongeveer 5 cm, AP diameter varieert van 1 tot 2,4 cm.

Conclusie ongewijzigd schwannoom vergeleken met 2016”.

3.7 In een brief aan de huisarts van 9 augustus 2018 schreef de neuroloog in aanvulling op het radiologisch verslag:

“Bespreking

Uitleg MRI: beeld onveranderd, geen groei

Patiënte heeft wel eens steken in de arm vanuit de schouder tot de vingers. Nu twee dagen geleden

gevallen en veel pijn aan de schouder. Slaapt al 2 dagen niet. Geen klachten

Conclusie

RIP foramen C4-C5 rechts waarschijnlijk een Schwannoom. Beleid

MRI-CWK over 2 jaar Recept diclofenac”.

3.8 In maart 2020 is klaagster onderzocht door een andere neuroloog dan de behandelend neuroloog.

Deze concludeerde dat sprake was van een ‘verdenking van groei/meer massa-effect schwannoom rechts

cervicaal’. In een brief van 17 maart 2020 vermeldt deze neuroloog onder de anamnese dat sinds 12

maanden sprake is van toename van doofheid en minder gevoel in de rechterhand.

Uit een vervolgens

op 2 april 2020 gemaakte MRI-scan bleek dat de tumor was gegroeid. Geconcludeerd werd dat ten

opzichte van 2014 sprake was van een evidente toename van het schwannoom in het neuroforamen C4-C5

rechts met toegenomen compressie en verplaatsing van het myelum. Klaagster is daarop met spoed

verwezen naar een ander ziekenhuis (hierna: ziekenhuis 3). In een brief van 8 april 2020 schreef

voornoemde neuroloog: *“Conclusie: Groei/meer massa-effect schwannoom rechts cervicaal, in loop van*

1 maand krachtverlies, spasme (beschrijft patiënte aan telefoon), prikkelingen in de voeten.

Beleid: Verwijzing LUMC met spoed. (...).”

3.9 Op 16 april 2020 is klaagster in ziekenhuis 3 geopereerd, waar eerst een poging tot

embolisatie van de tumor werd gedaan. Op 13 mei 2020 vond een tweede operatie in

dit ziekenhuis plaats, waarbij de tumor is verwijderd en verschillende wervels werden gefixeerd. De conclusie in het OK-verslag van die operatie luidde: *“Resectie schwannoom C5 met reconstructie corpus C5 via anterolaterale combined approach”*.

4. Wat houdt de klacht in?

Klaagster verwijt de radioloog dat hij de MRI-scan die is gemaakt in 2018 onjuist heeft

geïnterpreteerd. De groei van de tumor is niet opgemerkt en de neuroloog is van onjuiste

informatie voorzien. Klaagster is sinds 2016 niet meer pijnvrij geweest en door het opgetreden delay is haar neurologische toestand erg achteruitgegaan.

5. Wat is het verweer?

De radioloog heeft de klacht bestreden. De radioloog voert aan dat de tumor door zijn vorm op

subjectieve wijze moet worden beoordeeld. Er is progressie, maar geen enorme toename in diameter.

Een aantal van de in het verslag beschreven afwijkingen is achteraf gezien progressief gebleken.

Het spijt de radioloog dat hij achteraf gezien een onjuiste, onvolledige interpretatie van de

beelden heeft gemaakt en de tumorprogressie niet heeft genoemd in de conclusie van zijn verslag.

Ter zitting heeft de radioloog daaraan toegevoegd dat hij nu heeft gezien dat er een (geringe)

verdringing van het ruggenmerg zichtbaar is op twee niveaus boven het in zijn verslag beschreven

niveau. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

6. Wat zijn de overwegingen van het college?

6.1 Het is duidelijk dat het hele traject dat klaagster sinds de ontdekking van de tumor in haar

hals heeft moeten doorstaan veel impact heeft (gehad) gehad op haar leven. Dat betreft het

college.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

6.2 De vraag die het college moet beantwoorden is of de radioloog de zorg heeft verleend die van

hem verwacht mocht worden. Dat is een zakelijke beoordeling. De norm daarvoor is een redelijk

bekwame en redelijk handelende radioloog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de

zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen. Dat

een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk

verwijt.

Beoordeling beelden 2018

6.3 Het college overweegt als volgt. De groei van tumoren met een complexe groei zoals een

schwannoom is moeilijk te beoordelen. Door de complexe vorm van de tumor met verschillende uitlopers kan niet eenvoudig de diameter en lengte van de tumor - en daarmee de groei - gemeten worden, zoals bijvoorbeeld bij meer bolvormige tumoren, maar moet een meer subjectieve en kwalitatieve beoordeling worden gemaakt. Bij beoordeling van een MRI- scan moet een groot aantal beelden worden bekeken en vergeleken. Als de vorm van de tumor grillig is, kan een verschil in meting van enkele millimeters al snel optreden omdat de snedes van de verschillende onderzoeken niet op het identieke niveau of onder precies dezelfde hoek zijn gemaakt. Het enkel opmeten van de maximale tumor diameter of de oppervlakte en het vergelijken van de getallen van verschillende metingen geeft bij dit soort tumoren dan ook niet altijd uitsluitel. Ook van belang is dat de beoordelend radioloog op de hoogte wordt gesteld van eventuele klachten, zodat kan worden beoordeeld of die klachten kunnen duiden op groei van de tumor bij de patiënt. Los van de vraag wanneer welke klachten bij klaagster zijn ontstaan, staat in ieder geval vast dat niet in de aanvraag aan de radioloog is gemeld dat klaagster klachten had. Een ander belangrijk aspect dat moet worden betrokken in de beoordeling is of sprake is van een toegenomen verdringing van het ruggenmerg. In dit geval heeft de radioloog daarnaar gekeken en dit aspect in zijn beoordeling betrokken, zo blijkt uit zijn verslag van 2 augustus 2018. Echter is - met de kennis van nu - in 2018 op enkele beelden een geringe toename twee niveaus boven het in het verslag beschreven niveau te zien. Dat dit destijds niet is opgemerkt, maakt niet dat sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. Daarbij zijn de hiervoor genoemde factoren van belang, die maken dat niet kan worden vastgesteld dat de radioloog bij zijn beoordeling onzorgvuldig en niet als een redelijk bekwaam en redelijk handelend radioloog te werk is gegaan.

6.4 Klaagster voert aan dat de radioloog bij de beoordeling in 2018 heeft nagelaten de beelden te vergelijken met die uit 2014. De radioloog heeft dat betwist. Hij stelt dat hij de beelden van 2018 niet alleen heeft vergeleken met die van 2016, maar ook met die van 2014 en 2015. De radioloog verwijst daarbij naar de overgelegde loggegevens van de MRI- scans. Het college overweegt dat niet kan worden vastgesteld dat dit niet is gebeurd. Uit de overgelegde gegevens kan worden afgeleid dat de radioloog in 2018 ook de beelden en verslagen uit 2014 en 2015 moet hebben

geopend. Het college is van oordeel dat het zorgvuldiger was geweest als de radioloog dit ook in zijn verslag had vermeld. Het achterwege laten daarvan is echter niet dusdanig onzorgvuldig dat het een tuchtrechtelijk verwijt oplevert.

Conclusie

6.5 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht ongegrond is.

7. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.M. de Keuning, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, G.A. Hoffland,

S.C.J. van Hoof, en W.P. Vandertop, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.J.E. van Geijn, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 3 januari 2023.