

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4206

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing van 3 januari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,
tegen
C, radioloog,
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 klaagster 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 A2022/4207. De partijen zijn verschenen. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde, klaagster door haar echtgenoot. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster 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 klaagster, 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 MRI-scans van klaagster in 2014 en 2016 beoordeeld. Klaagster verwijt de radioloog dat hij de beelden in 2016 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 klaagster 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 die werkt in het ziekenhuis waar ook de radioloog werkzaam is, 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 patiënte de huisarts. (...) Bij de echo werd bij toeval en zwelling 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 tweede en de vierde MRI-scan beoordeeld, gemaakt op 7 juli 2014 en 6 juni 2016. Zijn collega-radioloog, verweerder in de zaak A2022/4207, heeft de vijfde MRI-scan beoordeeld, op 2 augustus 2018.

3.3 In het medisch dossier is over de door de radioloog in 2014 beoordeelde MRI-scan

het volgende vermeld. De vraagstelling van de neuroloog luidde: "met contrast. Follow up groei?". Verweerder noteerde in het dossier het volgende: "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 door een collega van de radioloog beoordeelde MRI-scan is

in het dossier het volgende vermeld. "Vraagstelling: Follow up, groei?". "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 de brief die de neuroloog op 2 juli 2015 aan de huisarts schreef, stond onder meer: "Uitleg MRI: beeld onveranderd, geen groei. Wat stress gerelateerde klachten: lichte tintelingen vd handen, kuche vanwege slijm."

3.5 Over de in 2016 door de radioloog beoordeelde MRI-scan is in het dossier het volgende vermeld. Ook hier luidde de vraagstelling: "Follow up, groei?". De klinische gegevens die bij de aanvraag stonden luiden: "bekende RIP rechts in nek". De radioloog schreef in het verslag aan de neuroloog: "Stabiel beeld ongewijzigd conform 29 juni 2015. Bekend Schwannoom uitgaande van wortel C5 rechts. Verbreding 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 verslag van de radioloog: “Uitleg MRI: beeld onveranderd, geen groei. Patiënte heeft geen klachten behoudens milde myogene pijn in de m. scm rechts. (...) Conclusie: RIP foramen C4-C5 rechts waarschijnlijk een Schwannoom. Beleid MRI-CWK over 2 jaar Controle Over 2 jaar (...)”.

3.6 Over de in 2018 gemaakte MRI-scan die is beoordeeld door verweerder in de zaak A2022/4207, is in het dossier het volgende vermeld. Ook hier luidde de vraagstelling: “Follow up, groei?”. In het verslag van 2 augustus 2018 noteerde deze collega-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 ad 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 E 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 2016 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 een complexe vorm heeft en bestaat uit vier componenten. De normale meetwijze (via de zogenaamde RECIST-criteria) is bij een dergelijke tumor niet bruikbaar. Het gaat om een subjectieve interpretatie van de beelden. De radioloog erkent dat met er de kennis achteraf enige groei te zien is in twee kleine componenten (uitlopers) van de tumor; deze ogen wat voller. Het gaat volgens de radioloog echter om subtiele, niet evidente groei. De vorm en complexe groeiwijze zijn ongewijzigd. Daarnaast voert de radioloog aan dat door de behandelend neuroloog bij de aanvraag van de scan niet is vermeld dat klaagster klachten had. De radioloog was er ook niet van op de hoogte dat de frequentie van de controles na 2016 zou worden afgebouwd naar eens in de twee jaar. De radioloog meent dat hij - mede gelet op de vraagstelling van de neuroloog en hetgeen de neuroloog aan informatie aan hem heeft verstrekt - met de vereiste zorgvuldigheid de beelden van de MRI-scan van 2016 heeft beoordeeld. Verder heeft hij de beelden in 2016 wel degelijk vergeleken met 2014. 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) op haar leven. Dat betreurt 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 het ook beter of anders had kunnen doen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Beoordeling beelden 2016

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 tumordiameter of de oppervlakte en het vergelijken van de getallen van verschillende metingen geeft bij dit soort tumoren dan ook niet altijd uitsluitend. 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. Het college is gelet op het voorgaande van oordeel dat, hoewel met de kennis van nu gezegd kan worden dat op de beelden van 2016 mogelijk een geringe groei van de

tumor te zien is, niet kan worden vastgesteld dat de radioloog bij zijn beoordeling onvoldoende zorgvuldig te werk is gegaan.

6.4 Klaagster voert aan dat de radioloog bij de beoordeling in 2016 de beelden niet heeft vergeleken met de beelden uit 2014. De radioloog heeft dat betwist. De radioloog verwijst daarbij naar de door hem overgelegde loggegevens van de gemaakte MRI-scans en stelt dat daaruit blijkt dat hij ten tijde van de beoordeling in 2016 ook de beelden van 2014 heeft geopend. Het college overweegt dat niet kan worden vastgesteld dat dit niet is gebeurd. Uit de door de radioloog overgelegde gegevens kan worden afgeleid dat in 2016 zowel de beelden als het verslag van het onderzoek uit 2014 moeten zijn geopend door de radioloog. Hoewel het zorgvuldiger zou zijn geweest als de radioloog dit in zijn verslag van 6 juni 2016 had vermeld, acht het college het nalaten daarvan niet dusdanig onzorgvuldig dat het een tuchtrechtelijk verwijt oplevert.

Conclusie

6.5 De conclusie is 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.