

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1814

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1814 van:

A., wonende te B.,

appellante, klagster in eerste aanleg,  
tegen

C., radioloog in ruste, destijds werkzaam te D.,

verweerder in beide instanties,

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

#### 1. Verloop van de procedure

A. – hierna klagster – heeft op 28 april 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de radioloog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 3 januari 2023, met nummer A2022/4207, heeft dat college de klacht ongegrond verklaard. Klagster heeft op tijd beroep ingesteld tegen deze beslissing. De radioloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

Op 3 oktober 2023 heeft het Centraal Tuchtcollege een wrakingsverzoek van klagster ontvangen, waarin wraking is verzocht van de leden-beroepsgenoten E. en F. Desgevraagd heeft F. laten weten te berusten in de wraking. De wrakingskamer van het Centraal Tuchtcollege heeft bij beslissing van 6 december 2023 het verzoek tot wraking van E. afgewezen.

De zaak is op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 maart 2024 behandeld. Klagster en de radioloog zijn beiden verschenen. De radioloog werd bijgestaan door zijn gemachtigde, mr. A.C.I.J. Hiddinga. Partijen hebben hun standpunten op de zitting verder toegelicht. Klagster heeft dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege en de wederpartij heeft overhandigd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld:

“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 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 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.

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 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 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. 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.”

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Regionaal Tuchtcollege heeft in zijn beslissing in overweging 3. “Wat is er precies gebeurd?” de feiten vastgesteld die relevant zijn voor de beoordeling van dit geschil. Het Centraal Tuchtcollege gaat uit van die feiten met uitzondering van overweging 3.9. Klaagster wijst er in het beroepschrift terecht op dat zij in ziekenhuis 3, drie keer is geopereerd in plaats van de door het Regionaal Tuchtcollege genoemde twee keer. Deze operaties hebben plaatsgevonden op 14 april 2020, 16 april 2020 en 13 mei 2020.

### 4. Beoordeling van het beroep

De klacht

4.1 Klaagster heeft in het beroepschrift bezwaar gemaakt tegen de manier waarop het Regionaal Tuchtcollege haar klacht heeft weergegeven. Volgens klaagster is de weergave incompleet. Het Regionaal Tuchtcollege heeft in zijn beslissing in overweging 4. “Wat houdt de klacht in?” de klacht van klaagster als volgt zakelijk samengevat: “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.” Anders dan klaagster is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat deze zakelijke weergave van de klacht correct is.

Omvang van de zaak in beroep

4.2 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om haar klacht in volle omvang te beoordelen en alsnog gegrond te verklaren. Daarnaast verzoekt klaagster het Centraal Tuchtcollege om de radioloog te veroordelen in de door haar gemaakte proceskosten.

4.3 De radioloog heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij is van mening dat het beroep van klaagster moet worden verworpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege moet worden bevestigd.

Inhoudelijke beoordeling

4.4 Het Centraal Tuchtcollege is, anders dan het Regionaal Tuchtcollege, van oordeel dat de klacht gegrond is en legt aan de radioloog een waarschuwing op. Het Centraal Tuchtcollege licht dat oordeel hierna toe.

4.5 Klaagster heeft beroepsgronden geformuleerd over de samenstelling van het Regionaal Tuchtcollege en de procesgang in het algemeen. Die treffen geen doel. De behandeling bij het Centraal Tuchtcollege is bedoeld om eventuele verzuimen in de behandeling bij het Regionaal Tuchtcollege in beroep te herstellen. Mocht er in de procedure bij het Regionaal Tuchtcollege sprake zijn geweest van procedurele gebreken, dan is dit hersteld door de behandeling van de zaak in beroep.

4.6 Het staat vast dat er in 2018 sprake was van groei van de tumor en dat deze groei door de radioloog niet is gezien. Daarnaast heeft de radioloog een toegenomen verdringing van het ruggenmerg niet opgemerkt. De radioloog heeft dit erkend en heeft hiervoor ter zitting zijn spijt betuigd aan klaagster. Hij verklaarde dat indien hij de groei wel had gezien, hij de neuroloog hierover zou hebben geïnformeerd.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege overweegt net als het Regionaal Tuchtcollege dat de groei van tumoren met een complexe vorm zoals een schwannoom moeilijk te meten is en daarom ook een meer subjectieve en kwalitatieve beoordeling moet worden gemaakt. De radioloog benoemt wel de uitbreiding naar het neurale kanaal, maar vermeldt niet de toename in omvang van de massa met onder andere toename van uitbreiding in het wervellichaam C5 en de toename van myelum verdringing. De radioloog heeft tijdens de zitting toegelicht dat hij de beelden van 2014 destijds heeft opgehaald (blijkend uit de logging files) en ook bekeken heeft, maar hij heeft dit niet in het verslag vermeld. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat bij vergelijking van de MRI-scan van 2018 met de eerdere MRI-scans vanaf 2014 zowel de groei van de tumor als de toegenomen verdringing van de ruggenmerg zichtbaar is en deze mate van groei door de radioloog had moeten worden opgemerkt. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat er geen sprake is van een beeld dat op verdedigbare gronden anders geïnterpreteerd kon worden of zodanig onduidelijk is dat het missen van de groei de radioloog niet kan worden aangerekend. Daarnaast geldt dat de verslaglegging van de radioloog niet voldoet aan de daarvoor geldende richtlijnen. Zo heeft de radioloog onder andere niet genoteerd dat hij de MRI-scan ook heeft vergeleken met de MRI-scans van 2014 en 2015.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege hecht eraan op te merken dat door de beoordelend neuroloog bij de aanvraag van de scan zeer beperkte informatie is verstrekt en dat uit het dossier niet blijkt dat de neuroloog na ontvangst van het verslag met de radioloog heeft overlegd over de bij klaagster aanwezige pijnklachten. Maar ook als dat niet is gebeurd, doet dat niet af aan de onjuiste conclusie van de radioloog en de verwijtbaarheid daarvan.

4.9 De conclusie is dat de radioloog tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dit betekent dat het beroep van klagster slaagt. Het Centraal Tuchtcollege zal de klacht alsnog gegrond verklaren.

Maatregel

4.10 De radioloog heeft tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld doordat hij de MRI-scan op belangrijke onderdelen niet correct heeft beoordeeld. Gelet op het feit dat de radioloog niet op voorhand was gewezen op toegenomen (pijn)klachten, voorts zijn fout heeft erkend ter zitting en hij inmiddels met pensioen is, kan naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege worden volstaan met het opleggen van een waarschuwing.

Proceskosten

4.11 Klagster heeft verzocht de radioloog te veroordelen in de kosten die zij heeft gemaakt in deze procedure. Een kostenveroordeling is mogelijk nu het college de klacht gegrond verklaart en aan de radioloog een maatregel oplegt. Klagster heeft zich niet laten bijstaan door een gemachtigde. Volgens de Oriëntatiepunten kostenveroordeling tuchtcolleges voor de gezondheidszorg komt klagster in aanmerking voor een forfaitaire vergoeding van de reiskosten. Deze vergoeding bedraagt € 50,00 voor het bijwonen van de zitting bij het Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam en € 25,00 voor het bijwonen van de zitting van het Centraal Tuchtcollege in Den Haag. Daarnaast zal het door klagster bij het Regionaal Tuchtcollege en Centraal Tuchtcollege betaalde griffierecht worden terugbetaald. De overige door klagster gevorderde kosten komen voor eigen rekening.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart het beroep gegrond;

vernietigt de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege van 3 januari 2023;

en doet opnieuw recht:

verklaart de klacht gegrond;

legt de radioloog de maatregel van waarschuwing op;

veroordeelt de radioloog in de reiskosten van klagster van € 75,--;

veroordeelt de radioloog dit bedrag te voldoen op de bankrekening van klagster, binnen vier weken nadat deze hem schriftelijk het bankrekeningnummer en de tenaamstelling van de bankrekening waarop het bedrag kan worden gestort heeft laten weten;

verwerpt het beroep voor het overige;

gelast dat VWS-Financieel Dienstencentrum aan klagster het betaalde griffierecht ten bedrage van

€ 100,- (zegge: honderd euro) voor de behandeling van de beroepsprocedure en de procedure bij het Regionaal Tuchtcollege vergoedt.

Deze beslissing is gegeven door J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter,

B.J.M. Frederiks en M.W. Zandbergen, leden-juristen en A.B. Donkers-van Rossum en

H.C. Holscher, leden-beroepsgenoten, en K.M. ten Pas, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 17 april 2023.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.