

uitspraak tuchtcollege

Erg minimalistisch verslag

Een man met bovenbuikklachten komt bij de radioloog voor een echo. Die vindt een niet te karakteriseren haard op de lever, en ziet geen afwijkingen in het pancreas. Dat is ook precies wat hij in zijn verslag zet. Hij zet er niet bij 'maar dat sluit afwijkingen in het pancreas niet uit, want een echo is daarvoor niet het aangewezen onderzoek'. Hij schrijft ook niet 'verdenking maligniteit' of 'aanvullend onderzoek gewenst'.

Dat zette de patiënt op het verkeerde been, zegt zijn zoon later. Vader is inmiddels overleden aan een inoperabel, uitgezaaid pancreaskopcarcinoom. De patiënt was gerustgesteld door het verslag. Gelukkig verwees de huisarts onverwijld door, en was de diagnose ruim een week na de echo gesteld, maar toch. De klager is boos over het verslag dat de radioloog deed.

Het tuchtcollege geeft hem een beetje gelijk: de radioloog had in zijn verslag naar aanleiding van die haard in de lever vervolgonderzoek moeten voorstellen. Dat hij niet vermeldde dat 'geen afwijkingen in het pancreas', niet betekende dat er geen afwijkingen in het pancreas waren (volgt u het nog?), wordt hem niet kwalijk genomen. De huisarts had immers niet gevraagd om 'de beperkingen van de diagnostische test ten aanzien van pathologie in een bepaald orgaan' te melden in het verslag. Het had in dit geval – bij zeer verdachte bevindingen – ook geen kwaad gekund om het wél te melden. Voor de duidelijkheid.

Sophie Broersen, arts

Diederik van Meersbergen, jurist

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Eindhoven d.d. 8 november 2011

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 oktober 2010 binnengekomen klacht van A, wonende te B, klager, tegen C, radioloog, werkzaam te D, wonende te E, verweerder, gemachtigde mr. S.M. Steegmans te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure
(...).

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

De klacht is oorspronkelijk ingediend door wijlen de vader van klager, de heer F. Hij heeft zich na verwijzing door zijn huisarts in verband met bovenbuikklachten gewend tot het diagnostisch centrum waar verweerder werkzaam is. Daar heeft op 30 augustus 2010 een echografisch onderzoek plaatsgevonden. Uit dit onderzoek trok verweerder

de volgende conclusies: een cyste en (niet te karakteriseren) haarden op de lever, een vergrote galblaas met sludge, de nieren en milt vertoonden geen afwijkingen. In de rapportage is ook opgenomen dat het pancreas geen afwijkingen vertoont. Wederom na verwijzing van de huisarts heeft op 9 september 2010 op verzoek van de mdl-arts een MRI-onderzoek plaatsgevonden in het ziekenhuis. Er werd onder meer een inoperabel pancreaskopcarcinoom met een diameter van 1,5 centimeter vastgesteld met levermetastasen, galstuwning en verdenking op een peritonitis carcinomatosa. De vader van klager is in november 2010 overleden.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager is de mening toegedaan dat verweerder op basis van het echografisch onderzoek een verkeerde diagnose heeft gesteld. Ondanks dat dit onderzoek ten aanzien van het pancreas geen (definitief) uitsluitsel gaf, heeft verweerder zwart-op-wit

geschreven dat deze geen afwijkingen vertoonde. Uit nader onderzoek is gebleken dat er wel degelijk iets te zien was op (de kop van) het pancreas. Het verslag van verweerder is niet adequaat gebleken en dus onbetrouwbaar. Het is juist dat een genuanceerde diagnose het spoedige overlijden van de vader van klager niet had kunnen voorkomen, maar dat neemt niet weg dat verweerder zorgvuldiger verslag had kunnen doen van het initieel onderzoek. Op grond van het verslag van verweerder was de vader van klager juist gerustgesteld en van een 'niet-pluisgevoel', zoals door verweerder beschreven, was geen sprake.

Ter zitting heeft klager hieraan – zakelijk weergegeven – toegevoegd dat punt 10 van de pleitnota van verweerder een contradictie bevat. Enerzijds wordt aangegeven dat het pancreas geen afwijkingen vertoonde en anderzijds dat daaruit niet kan worden geconcludeerd dat het pancreas geen afwijkingen vertoont. Verweerder heeft een onjuiste verwachting gewekt en de behandelaars op het verkeerde been gezet. Al is de interpretatie van de echo lastig, verweerder had niet mogen opschrijven dat er geen afwijkingen zijn. Dat is te stellig.

4. Het standpunt van verweerder

Het echografisch onderzoek van de bovenbuik leverde een cyste op in de lever alsmede een haard die nadere analyse behoeft. Het pancreas werd als normaal beoordeeld. Echografisch onderzoek van het pancreas kent een lage gevoeligheid voor de detectie van een carcinoom met name in het pancreaskopgebied. Dit zeker indien – zoals bij de vader van klager het geval was – sprake was van intra-abdominale obesitas en gashoudende darmlijnen gelegen tussen de tumor en de buikwand. Uit het MRI-onderzoek kwam naar voren dat de solide haard metastatisch van aard was. Daarnaast werd een inoperabel pancreaskopcarcinoom met een diameter van 1,5 centimeter vastgesteld. Verweerder is de mening toegedaan zorgvuldig te hebben gehandeld. Hij

heeft het verslag niet met klagers vader besproken, omdat hij geen diagnose heeft kunnen en mogen stellen: hij beschikte als niet-behandelaar niet over alle patiëntgegevens.

Hij heeft het verslag gemaakt op verzoek van de huisarts van klagers vader en heeft hem de resultaten van het onderzoek gerapporteerd. Een radioloog heeft geen mel-

ding te maken van de beperkingen van zijn onderzoek. Die beperkingen mogen bij de aanvrager bekend worden verondersteld. Hij heeft de huisarts door de wijze van verslaglegging niet op het verkeerde been gezet. Immers, de huisarts heeft kort na kennisname van het verslag vervolgonderzoek gelast. Een zorgvuldige overdracht naar de tweede lijn heeft dus wel degelijk plaatsgevonden.

Klager heeft gelijk als het over de contradictie gaat in punt 10 van de pleitnota. Het echografisch onderzoek liet geen afwijkingen aan de alvleesklier zien, maar dat betekent niet dat daarmee vaststaat dat er ook daadwerkelijk geen afwijkingen aan de alvleesklier zijn. Daarvoor was vervolgonderzoek nodig. Echografie is nu eenmaal een minder geschikt onderzoeksmiddel voor de alvleesklier.

5. De overwegingen van het college

De kern van het geschil betreft de vraag of de door verweerder op 30 augustus 2010 opgestelde rapportage aan de daaraan te stellen zorgvuldigheidsvereisten voldoet. Klager heeft aangevoerd dat daarvan geen sprake is omdat verweerder heeft geschreven dat er aan het pancreas geen afwijkingen waren zonder daarbij de beperkingen van dit type onderzoek te vermelden. Hierdoor kunnen patiënten, zoals klager, op het verkeerde been worden gezet. Het college overweegt te dien aanzien dat het niet op de weg van verweerder lag, temeer nu daarom door de aanvrager (de huisarts) niet specifiek was gevraagd, om in een verslag als het onderhavige melding te maken van de beperkingen van een diagnostische test ten aanzien van pathologie in een bepaald orgaan of orgaansysteem.

De beperkingen van echografisch onderzoek mogen bij de aanvrager (huisarts) bekend worden verondersteld. Dit wordt bevestigd door het feit dat de verslaglegging van verweerder voor de aanvrager aanleiding vormde om een vervolgonderzoek in te (doen) stellen.

/selectie_van_de_inspectie

Geïrriteerd door dronken patiënt

Feiten Patiënt is slachtoffer geworden van mishandeling en heeft daarbij hoofdletsel opgelopen. Hij meldt zich rond 2.30 uur in dronken toestand bij de huisartsenpost. Op de vraag wat hij zich van het voorval kan herinneren, krijgt de huisarts geen duidelijk antwoord. Zij komt vervolgens tot de werkd Diagnose zware kneuzing en stuurt patiënt met een wekadvis aan een van zijn begeleiders naar huis. Om 3.45 uur belt de moeder van patiënt de huisarts met het verzoek alsnog röntgenfoto's te laten maken. Dit vindt de huisarts niet nodig. Wanneer patiënt vervolgens zelf naar het ziekenhuis gaat, worden toch foto's gemaakt en blijkt dat hij een gebroken neus heeft en een gecompliceerde botbreuk van het jukbeen. Hij wordt meteen opgenomen en de volgende dag geopereerd. De huisarts wordt onder meer verweten dat zij onvoldoende onderzoek heeft verricht, een foutieve diagnose heeft gesteld en onprofessioneel heeft gehandeld.

Overwegingen tuchtcollege Het college vraagt zich af hoe het mogelijk is dat de arts op grond van palpatie van het gezwollen gelaat kon constateren dat er geen sprake was van een evidente fractuur. Naar het oordeel van het college had de huisarts nader onderzoek moeten verrichten door foto's te (laten) maken. Zij heeft zich – zoals zij stelt – daarvan laten weerhouden door het alcoholgebruik en het gedrag van patiënt. Het college beschouwt dit als onprofessioneel gedrag en legt de maatregel van waarschuwing op.

Relevantie volgens de inspectie Het tuchtcollege vindt het onprofessioneel als je je bij de lichamelijke diagnostiek en behandeling van een traumapatiënt laat leiden door het gedrag van de patiënt. Natuurlijk moet een patiënt die onder invloed van alcohol is, goed worden onderzocht. Bij alcoholgebruik is dat zelfs nog extra belangrijk, omdat de patiënt dan zelf niet goed kan aangeven wat hij voelt. Tuchtcolleges accepteren doorgaans best wel het missen van een diagnose, maar als dat door onprofessioneel gedrag komt, levert dat dus een waarschuwing op.

(Zaaknummer RTC Eindhoven 09203)



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak. Zie voor de volledige uitspraak:

Selectie van de inspectie



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

Het college is voorts gebleken dat verder uit het echografisch onderzoek terecht heeft geconcludeerd dat op de beelden zichtbaar was dat in de lever een solide haard voorkwam die op dat moment niet verder te karakteriseren was. Naar het oordeel van het college had deze vaststelling voor verweerder echter aanleiding behoren te vormen om aanbevelingen te doen voor vervolgdagnostiek. Daarbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan de volgende vragen of opmerkingen in het verslag:

- Heeft patiënt al eerder elders onderzoeken gehad?
 - Verdinking maligniteit?
 - MRI-onderzoek?
 - Een metastase valt niet uit te sluiten.
 - Aanvullende diagnostiek gewenst.
- Reeds om de reden dat aanwijzingen dan wel aanbevelingen voor vervolgdagnostiek ontbreken, komt het college tot het oordeel dat het verslag, opgemaakt naar aanleiding van het

echografisch onderzoek, niet voldoet aan de daaraan te stellen (zorgvuldigheids)eisen.

Daarenboven stelt het college na bestudering van de beelden – anders dan verweerder – vast dat op afbeelding 28 van het echografisch onderzoek wel degelijk een afwijking in de kop van het pancreas zichtbaar is. Het college acht bovenomschreven nalaten van verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar en verklaart daarom deze klacht in zoverre gegrond.

De maatregel van waarschuwing wordt in dit verband passend geacht.

Nu het onderhavige geschil de vraag betreft welke eisen aan het radiologische verslag mogen dan wel moeten worden gesteld, acht het college voldoende gronden aanwezig om deze beslissing op de voet van artikel 71 BIG om redenen aan het algemeen belang ontleend, te publiceren.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt verweerder de maatregel van waarschuwing op;
- bepaalt dat (...) de beslissing, zodra zij onherroepelijk is geworden, (...) ter publicatie zal worden aangeboden (...).

Aldus beslist door mr. J.M.P. Drijkoningen als voorzitter, mr. E.J.M. Walstock-Krens als lid-jurist, dr. G.A. Hoffland, dr. W.M. Mulleners en H.L. de Boer als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. J.C. Out als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 8 november 2011 in aanwezigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl.

Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

praktijkperikel

Vertrouwen

Twee ziekenhuizen in de regio hebben verregaande samenwerkingsplannen. Ze worden daartoe gepusht door instanties die hun financiële problemen moeten oplossen, zoals de zorgverzekeraar, gemeentelijke en provinciale overheden.

Ik ben huisarts in deze regio en er ploft een aangetekende brief van de NMa op mijn deurmat. De Autoriteit – alleen de naam al... – is een diepgaand onderzoek begonnen naar de gevolgen van deze concentratie op de markt. Daarom wordt mij ‘als onderneming’ gevraagd inlichtingen te verschaffen. De brief bevat een vragenlijst die De Autoriteit telefonisch met mij wil doornemen. So far so good.

Na nog wat informatie sluit de brief af met de opmerking dat ‘mijn onderneming’ op grond van artikel 43 van de Mededingingswet verplicht is de gevraagde ‘bedrijfsgegevens’ te verstrekken. In een voetnoot staat dat De Autoriteit een boete kan opleggen van 450.000 euro (!), als ‘mijn onderneming’ de euvelen moed mocht hebben om in strijd met de Mededingingswet te handelen.

Het blijkt allemaal te gaan om vijftien vragen over de vrije keuze die patiënten in de regio hebben als zij ziekenhuiszorg behoeven. Een regio waar patiënten maar 10 tot 15

kilometer hoeven te reizen om drie Nederlandse ziekenhuizen en een aantal Belgische en Duitse ziekenhuizen te bezoeken. Met deze buitenlandse ziekenhuizen heeft de zorgverzekeraar contracten afgesloten, zodat patiënten daar zonder problemen naartoe kunnen. Meer keuzevrijheid – of in de terminologie van De Autoriteit: concurrentie, mededinging – kun je toch niet wensen!

Ik vind het stuitend dat iemand die al 25 jaar een vertrouwensfunctie als huisarts heeft, op deze Autoritaire manier wordt benaderd. Waarom niet gewoon een telefoontje: ‘U spreekt met de NMa. Mogen wij u een paar vragen stellen in het kader van de voorgenomen samenwerkingsplannen?’ Ik zou de onschuldige vragen meteen hebben beantwoord. Maar nee, het moet met een aangetekend schrijven en een dreigement van een boete, die een hoogte heeft om maar meteen een faillissement aan te vragen!

Heerst er zoveel wantrouwen? De advertenties in de vakbladen om als huisarts in Scandinavië of Australië te gaan werken, krijgen plotseling een heel andere betekenis voor me.

/praktijkperikel