

Uitspraak Medisch Tuchtcollege 's-Gravenhage

97 H 10 B

Het College voor de beslissing in Eerste Aanleg in zaken van het Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage heeft op 12 november 1997 de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van: A, wonende te D, klaagster, tegen: C, radioloog, wonende te G, de persoon over wie geklaagd wordt, hierna te noemen de arts.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 14 januari 1997 en aangevuld bij brief van klaagster, ontvangen op 19 februari 1997. Namens de arts hebben mr. E en mr. L, advocaten te F, op de klacht gereageerd. Partijen hebben gerepliceerd en gedupliceerd, waarna de mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op woensdag 12 november 1997. Partijen zijn verschenen, de arts bijgestaan door mr. E voornoemd. Zij hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. E heeft pleitnotities overgelegd.

2. De klacht

Op 25 januari 1996 heeft klaagster deelgenomen aan het bevolkingsonderzoek borstkanker. De tijdens dat onderzoek gemaakte röntgenfoto's zijn door de arts en een collega van hem beoordeeld. Zij vonden geen bijzonderheden die tot nader onderzoek noodzaakten. Later is elders bij klaagster toch borstkanker vastgesteld en bovendien bleek dat de tumor op de tijdens het bevolkingsonderzoek gemaakte foto's reeds duidelijk zichtbaar was.

Klaagster vraagt zich af of de arts en zijn collega aan de minimum kwaliteits-eisen hebben voldaan. Zij acht het van belang dat nagegaan wordt in hoeverre de geldende procedures en/of normen zouden moeten worden aangescherpt.

3. Het standpunt van de arts

De arts wijst op het bijzondere karakter van het bevolkingsonderzoek borstkanker. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door bevoegde laboranten die daarvoor een speciale opleiding hebben gevolgd. Het is in principe voor vrouwen zonder klachten. Indien een vrouw

ten tijde van het onderzoek klachten aangeeft zal de laborant haar adviseren om, onafhankelijk van de uitslag van de foto's, contact met de huisarts op te nemen. Een screeningsonderzoek als het onderhavige sluit immers niet uit dat de onderzochte vrouw borstkanker heeft. Tot de, tevoren en met grote zorgvuldigheid vastgestelde, doelstellingen van het onderzoek behoort, dat van de vrouwen, die voor de eerste maal worden onderzocht en aan de hand van dat onderzoek worden doorverwezen voor nader onderzoek, bij ongeveer 40% borstkanker moet worden vastgesteld. Bij de vrouwen die in het vervolgonderzoek worden verwezen geldt een percentage van 70 als doelstelling. Deze doelstelling brengt mee dat, noodzakelijkerwijs, niet alle vrouwen waarbij een afwijking op de foto wordt geconstateerd, voor nader onderzoek kunnen worden doorverwezen. Inherent aan de opzet van het bevolkingsonderzoek is dus dat sommige carcinomen worden gemist. In de voorlichting aan vrouwen en huisartsen wordt hier ook op gewezen. Bij het schriftelijk bericht aan de onderzochte vrouw, dat geen reden is gevonden voor doorverwijzing voor nader onderzoek, wordt ook vermeld dat het onderzoek een momentopname betreft, met het advies tot regelmatig borstzelfonderzoek. Bovendien wordt geadviseerd, bij klachten direct naar de huisarts te gaan.

Bij klaagster was op de foto's een verdichting in de linkerborst te zien. Dit zou kunnen wijzen op een tumor, maar de kans daarop is bij een verdichting als de onderhavige niet zo groot dat de arts volgens de onderzoeksrichtlijnen tot een doorverwijzing van klaagster had behoren te besluiten. De collega van de arts die onafhankelijk van de arts de foto heeft beoordeeld, kwam tot dezelfde conclusie.

Samengevat meent de arts dat in het onderhavige geval de geldende procedures zijn gevolgd en een adequate beoordeling van de foto's heeft plaatsgevonden. Hij meent dat de klacht niet gegrond is.

4. De beoordeling

Bij het beoordelen van de klacht stelt

het College voorop dat de aard van het bevolkingsonderzoek borstkanker beperkingen oplegt aan de nauwkeurigheid waarmee borstkanker kan worden ontdekt. De grootschaligheid van het onderzoek, en de omstandigheid dat het wordt verricht bij vrouwen die geen klachten hebben, brengt mee dat een grotere marge van fout-negatieve uitslagen moet worden geaccepteerd dan bij individueel klinisch onderzoek, op geleide van symptomen, het geval is. In zoverre kan het College de arts in zijn verweer volgen. Dit dient echter ook voor het publiek, dat voor het bevolkingsonderzoek wordt uitgenodigd, duidelijk te zijn. De voorlichting aan het publiek wordt verstrekt door middel van een brochure. In die brochure wordt, naar het oordeel van het College, onvoldoende de in het voorgaande omschreven relatieve waarde van het bevolkingsonderzoek uitgelegd. Integendeel wordt daarin vermeld dat vrouwen bij wie geen afwijking is gevonden, binnen twee weken na het onderzoek bericht krijgen dat 'alles in orde is'. Ook de passage: 'Belangrijk. Eenmalige deelname aan het bevolkingsonderzoek is geen garantie voor jaren. Het blijft belangrijk dat u elke twee jaar röntgenfoto's van de borsten laat maken', wekt de suggestie dat een negatieve onderzoeksuitslag voor dat moment wel een garantie biedt. Deze suggestie wordt versterkt door de standaardbrief, waarin aan klaagster de uitslag van het onderzoek is medegedeeld, met name door de passage: 'Het bevolkingsonderzoek op borstkanker is een momentopname. Dit betekent dat zich in de tijd tussen twee onderzoeken een afwijking kan ontwikkelen'. Aan die passage wordt het advies verbonden om regelmatig zelf de borsten te controleren. De enige opmerking die in de patiëntenvoorlichting over de mogelijkheid van een fout-negatieve uitslag wordt gemaakt, is te vinden onder het kopje: 'Tussen nu en volgende onderzoek'. Hier wordt vermeld: 'Toch kan ook dit onderzoek u geen absolute veiligheid garanderen. Merkt u tussen nu en het volgende onderzoek iets bijzonders aan de borsten, neem dan contact op met uw

huisarts'. Zeker in samenhang met de tekst van de standaardbrief waarin de uitslag van het onderzoek aan klagster is medegedeeld, wordt hiermee onvoldoende duidelijk gemaakt dat het onderzoek niet elk geval van borstkanker aan het licht brengt. Over het verschil tussen het bevolkingsonderzoek en individueel klinisch onderzoek op dit punt wordt in de voorlichting in het geheel niets vermeld.

Ter zitting van het College is het een en ander van de kant van de arts verdedigd met het argument dat een duidelijker voorlichting op dit punt vrouwen ervan zou kunnen weerhouden om aan het bevolkingsonderzoek deel te nemen. Het College kan de arts hierin niet volgen. Vrouwen behoren op basis van deugdelijke en objectieve informatie in de gelegenheid te worden gesteld om te beslissen over deelname aan het bevolkingsonderzoek. Indien in de voorlichting, behalve aan de verwachting die aan de uitslag mag worden ontleend en aan het verschil met individueel klinisch onderzoek, ook deugdelijk aandacht wordt besteed aan het nut van het bevolkingsonderzoek, ligt het niet voor de hand dat een substantieel aantal vrouwen van deelname zal afzien.

Bij het beoordelen van borstfoto's op aanwijzingen voor maligniteit wordt de kans op detectie aanzienlijk vergroot door vergelijking met eerder gemaakte foto's. Daarom worden bij een vervolgvraag bevolkingsonderzoek de foto's van eerder bevolkingsonderzoek altijd betrokken. Het College acht het niet goed begrijpelijk dat vrouwen bij een eerste deelname aan het bevolkingsonderzoek op een vragenlijst dienen aan te geven of er eerder borstfoto's bij hen zijn gemaakt, doch dat bij positieve beantwoording deze foto's niet worden opgevraagd teneinde ze te vergelijken met de in het kader van het bevolkingsonderzoek gemaakte foto's. Kennelijk wordt de lagere kans op detectie voor lief genomen vanwege de enkele omstandigheid dat de eerdere foto's zich elders bevinden en moeten worden opgevraagd. Ter zitting van het College is van de kant van de arts in dit verband aangevoerd dat een vrouw langer op de uitslag van het bevolkingsonderzoek zou moeten wachten, indien eerdere foto's worden opgevraagd en vergeleken. Het College vermag het bezwaar hiervan niet in te zien, zeker niet indien dit tevoren aan de betrokken vrouw wordt medegedeeld. Het bevolkingsonderzoek is aldus geor-

ganiseerd dat twee radiologen onafhankelijk van elkaar de röntgenfoto's beoordelen. Daarmee is niet in overeenstemming dat, zoals in het onderhavige geval gebleken is, de twee radiologen hun bevindingen op hetzelfde formulier noteren, waarbij de tweede radioloog voorafgaand aan het beoordelen van de foto's inzage heeft in wat de eerste radioloog op het formulier heeft ingevuld. Van een dergelijke werkwijze kan een zekere beïnvloeding van de tweede beoordelaar uitgaan, die de kwaliteit van zijn werk aantast en dus vermeden moet worden.

Gebleken is dat bij de stichting waaraan de arts verbonden is, de radiologen de op het formulier gestelde vragen uitsluitend beantwoorden indien zij afwijkingen aantreffen. Uit het niet beantwoorden van de vraag: 'NADER ONDERZOEK: JA/NEE' moet worden afgeleid dat het antwoord 'NEE' is bedoeld. Het College acht een dergelijke wijze van verslaglegging ongewenst. Het oordeel van de radioloog behoort expliciet te blijken uit de verslaglegging.

Uit het voorgaande volgt dat het College aanmerkingen heeft op de voorlichting over het bevolkingsonderzoek en over de procedure die daarbij wordt gevolgd. Deze leiden niet zonder meer tot de conclusie dat de klacht gegrond is. Dat zal eerst het geval zijn indien de arts het vertrouwen in de stand der geneeskundigen heeft ondermijnd. De arts kan echter niet verantwoordelijk worden gesteld voor de voorlichting die over het bevolkingsonderzoek wordt gegeven. Evenmin is hij verantwoordelijk voor de procedures die bij de uitvoering van het bevolkingsonderzoek worden gehanteerd. De door het College gesignaleerde gebreken in deze procedure zijn niet van dien aard dat de arts zich tegen deze procedure had behoren te verzetten en zijn medewerking daaraan had behoren te weigeren. Aan de arts kan dus geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt, zodat de klacht moet worden afgewezen. Het algemeen belang is er mee gediend dat deze beslissing in bredere kring bekend wordt. Daarom zal de beslissing overeenkomstig het bepaalde in artikel 13b lid 1 van de Medische Tuchtwet in geanonimiseerde vorm worden gepubliceerd als hierna te vermelden.

Rechtdoende:

Wijst de klacht af; bepaalt dat deze beslissing met inachtneming van het

bepaalde in artikel 13b van de Medische Tuchtwet zal worden bekend gemaakt door toezending aan het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ter plaatsing in de Nederlandse Staatscourant en door aanbieding ter plaatsing aan de redacties van Medisch Contact en het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.

Uit 's Rijks kas zullen aan klagster of aan de persoon over wie geklaagd is geen kosten vergoed worden voortvloeiend uit de behandeling van deze zaak.

Deze beslissing is gegeven op 12 november 1997 door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter; W.V.M. Perquin, H.S. Cohen, S. van Dam-Horowitz, prof.dr. H.A. Verbeek, leden-geneeskundigen, bijgestaan door mr. P.C. Römer, secretaris.