

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 7 mei 2025 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,
gemachtigde: C,

tegen

D,
radioloog,
werkzaam in E,
verweester, hierna ook: de radioloog,
gemachtigden: mr. S.J. Muntinga en mr. E.E. Rippen, werkzaam te Utrecht.

1. De zaak in het kort

- 1.1 Klaagster is in januari 2022 in verband met een zwelling in de rechterborst en pijnklachten door haar huisarts verwezen naar de afdeling radiologie van F. Na verergering van de klachten en groei en toename van de zwellingen is zij nogmaals naar de afdeling radiologie en later naar de mammapoli chirurgie doorverwezen. Zij stond onder behandeling van een physician assistant en er zijn meerdere echo-onderzoeken uitgevoerd en drainages verricht door verschillende radiologen. Vanaf het eerste consult in het ziekenhuis is gedurende 8 maanden uitgegaan van lactatieadenomen/galactocèles. Uiteindelijk bleek klaagster een zeldzame vorm van een (agressieve) borstkanker te hebben.
- 1.2 Klaagster verwijt de radioloog – onder meer – dat zij onvoldoende onderzoek heeft verricht en geen volledige diagnose heeft gesteld.
- 1.3 Het college komt tot het oordeel dat de radioloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

- 2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:
 - het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 18 juni 2024;
 - het verweerschrift met de bijlagen;
 - de e-mail van gemachtigde klaagster van 11 november 2024;
 - het proces-verbaal van het op 18 november 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek;
 - de e-mail van de gemachtigde van klaagster van 23 januari 2025;
 - de brief van de gemachtigde van beklaagden van 13 februari 2025, binnengekomen op 14 februari 2025, met als bijlage een reactie op het proces-verbaal, welke is aangehecht aan het proces-verbaal;
 - de brief van de gemachtigde van klaagster van 13 februari 2025, binnengekomen op 14 februari 2025;
 - de brief van de gemachtigde van verweester van 3 maart 2024, met als bijlage beeldmateriaal.
- 2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 26 maart 2025. De zaak is gezamenlijk behandeld met de klachten tegen drie andere radiologen (zaken A2024/7334, 7335 en 7337) en maakt onderdeel uit van een grotere klacht tegen tien verschillende zorgverleners. Klaagster was met bericht van verhindering afwezig. Haar gemachtigde was wel aanwezig. De radioloog werd bijgestaan door haar gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van de radioloog heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

- 3.1 Klaagster (geboren in 1991) is medio december 2021 bevallen van haar zoontje. Op 20 januari 2022 is klaagster door haar huisarts doorverwezen naar de afdeling radiologie van F (hierna: het ziekenhuis) met als vraagstelling (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven): *'Palpabele massa in borst R, zichtbaar door de huid. Geeft sinds 5 wkn borstvoeding,*

- massa niet kleiner bij kolven of masseren.*’ Uit lichamelijk onderzoek bleek het volgende: *‘Mamma R: zichtbare afwijking in RBQ, subcutane harde gladde zwelling palpabel, vastzittend aan de onderlaag, ong 2-3cm doorsnee, worstvormig’*
- 3.2 Op 24 januari 2022 is zij op consult geweest bij radioloog G (verweerder in de zaak A2024/7334). Radioloog G heeft lichamelijk onderzoek verricht en een echo gemaakt. De waarschijnlijkheidsdiagnose was lactatieadenoom. Radioloog G classificeerde het adenoom als ‘BI-RADS 3’. BI-RADS wordt gebruikt als classificatie bij een echo-onderzoek of mammografie van de borsten, waarbij 1 betekent dat er op de foto geen bijzonderheden worden gezien en waarbij 5 betekent dat de afwijking sterk verdacht is voor een kwaadaardige tumor). Uit het verslag blijkt het volgende:
*** Verslag
Echo mamma rechts.
De laterale bovenrand een scherp afgrensbare enigszins gelobuleerde massa met hierin multipale kleine cysten en versterkte echogeleiding. Afmeting maximaal 1,8 cm. Meest waarschijnlijk beeld van lactatie adenoom.
BIRADS 3: Advies herhalen echografie binnen 6 maanden, liefst enkele maanden na stoppen borstvoeding (patiënt geeft aan nog ongeveer 1 maand te continueren).’
- 3.3 Op 2 mei 2022 is klaagster weer bij de huisarts geweest. Op dat moment leek er een tweede zwelling bij te zijn gekomen. Klaagster was inmiddels sinds medio april gestopt met borstvoeding. Zij is door de huisarts doorverwezen naar de radiologie met de volgende reden van aanvraag: *‘Co na staken borstvoeding, heeft aanhoudend last van knobbel, lijkt nu ook een knobbel bijgekomen te zijn (helaas geen verslaglegging van vorige echo mogen ontvangen)’*.
- 3.4 Op 24 mei 2022 heeft klaagster een consult gehad bij radioloog H (verweerder in de zaak A2024/7335). Er is lichamelijk onderzoek verricht en een echo gemaakt. De radioloog concludeerde dat sprake was van groei van het lactatie adenoom en een nieuw adenoom craniaal in de rechterborst. De radioloog gaf de classificatie BIRADS 2. Het volgende blijkt uit de verslaglegging:
‘Echo rechter mamma:
Ter vergelijking het echo onderzoek van 24 januari 2022. De palpabele zwelling in het laterale bovenkwadrant van de rechter mamma is fors toegenomen en heeft thans een maximale diameter van 4,5 cm, nu grotendeels bestaand uit vrij echorijk vocht. Craniaal in de rechter mamma een 2e vergelijkbare laesie, nieuw ontstaan en met thans een diameter van 4,2 cm. Deze 2e laesie bevat wat meer ingedikt materiaal.
In overleg met patiënte werden beide laesies echogeleid aangeprikt waarbij de oorspronkelijke laesie volledig werd gedraineerd, de 2e laesie werd deels gedraineerd waarbij het ingedikt materiaal achtergebleven. De beide puncties werd wat oranje rood materiaal verkregen, cave: Doorgemaakte bloeding in lactatie adenoom. Het materiaal werd niet ingestuurd.’
- 3.5 Een maand later op 21 juni 2022 is klaagster wederom door haar huisarts doorverwezen voor verder onderzoek, nu naar de afdeling chirurgie (mammapoli): *‘Graag uw medebeoordeling gezien vermoeden van snel recidief bij een maand geleden gedraineerd lactatieadenoom. Nu klachten bdz. Andere therapie of diagnostiek aangewezen?’*. Naar aanleiding van deze doorverwijzing is klaagster op 27 juni 2022 gezien door de physician assistant (A2024/7333). Uit lichamelijk onderzoek door de physician assistant is gebleken dat er een tweetal forse zwellingen (DD lactatieadenomen) werden aangetroffen, alsook roodheid van de huid ter plaatse van de grootste zwelling. De physician assistant heeft daarbij geconstateerd: *‘Zwellingen nemen bijna gehele bovenkant van borst in beslag, staat spanning op de huid. Palpabele okselklier/ zwelling rechts.’*
- 3.6 Klaagster is vervolgens, eveneens op 27 juni 2022, opnieuw gezien door radioloog H met de vraag van de physician assistant: *‘Wat doen we? Aspireren mogelijk?’*. De radioloog heeft een echo gemaakt, waarbij de twee adenomen lateraal en craniaal beide bleken te zijn gegroeid. Bij dit onderzoek bleek er bovendien een nieuw ontstane palpabele zwelling met diameter van 2,6 cm in de rechter oksel te zijn ontstaan. Uit het verslag blijkt verder dat de lactatieadenomen aangeprikt zijn en vrijwel volledig gedraineerd zijn. Het materiaal werd niet ingestuurd. De classificatie bleef gehandhaafd op BI-RADS 2.
- 3.7 Vanwege toename van haar klachten heeft klaagster op 28 juli 2022 weer een afspraak gehad met de physician assistant. Bij het lichamelijk onderzoek werden naast een fors pijnlijke zwelling in de rechteroksel een tweetal zwellingen gezien in respectievelijk het laterale en mediale bovenkwadrant. Door de physician assistant is opnieuw echografisch onderzoek bij radioloog G aangevraagd met daarbij de vraagstelling: *‘Aspiratie indicatie? Wat te doen? drainage’*
- 3.8 Klaagster kwam diezelfde dag op consult bij radioloog G. Het verslag vermeldt: *‘Galactocele craniaal van de tepel rechts heeft thans een diameter van 4,1 cm. Deze wordt volledig leeg gedraineerd (20 ml). De galactocele lateraal rechts heeft thans een diameter van 5,4 cm deze wordt volledig leeg gedraineerd (60 ml). De galactocele axillair rechts heeft een diameter van 2,4 cm slechts minimaal vocht en met name débris. Hier wordt geen punctie van verricht.’*

- Radioloog G heeft de eerdere classificatie BI-RADS 2 gehandhaafd.
- 3.9 Op 3 augustus 2022 heeft klaggster telefonisch contact gehad met de physician assistant aangezien zij weer klachten had. Er is een afspraak gemaakt voor een consult de volgende dag 4 augustus 2022. Uit de anamnese door de physician assistant blijkt dat de huid rood-blauw verkleurd is en gevoelig is. Door de physician assistant is wederom een echo aangevraagd met de vraagstelling: *‘Wat kunnen we hieraan doen?’*
- 3.10 Op 4 augustus 2022 is klaggster gezien door verweerster. Uit het verslag van verweerster volgt dat de twee gedraineerde vochtcollecties bij voorgaand onderzoek weer zijn afgelopen en vrijwel onveranderd van afmetingen zijn. Verder staat genoteerd: *‘De vochtcollectie in de axillaire uitloper, overgang oksel is onveranderd gebleven en heeft een diameter van 2,4 cm maximaal. Lateraal hiervan nu een ovale laesie waarschijnlijk een lymfeklier met een diameter van 1,5 cm’*. Verweerster heeft de twee grotere vochtcollecties aangeprikt en leeggezogen waarbij er geen melk vrijkwam maar uit de grootste collectie bruin vocht en uit de kleine collectie bloederig vocht. Na de echo is er overleg geweest tussen verweerster en de physician assistant, waarbij zij concluderen tot het inbrengen van de casus van klaggster in het eerstvolgende multidisciplinair overleg (MDO).
- 3.11 Op 8 augustus 2022 heeft het MDO plaatsgevonden. De physician assistant heeft de casus van klaggster voorbereid en ingebracht, waarbij uit het verslag van het MDO blijkt dat de vraagstelling was: *‘wat te doen?’*. Bij dit overleg waren naast verweerster, de chirurg (A204/7332) en de physician assistant ook een andere chirurg, radiologen en internisten aanwezig uit het ziekenhuis en I. Uit het MDO volgde het advies om vocht te kweken bij drainage, strakke BH of spica te dragen na drainage en een consult bij de endocrinoloog te overwegen.
- 3.12 Op 15 augustus 2022 heeft de physician assistant telefonisch overleg gehad met klaggster naar aanleiding van toenemende klachten aan de rechterborst. Ook vond er op die dag weer een consult plaats bij de physician assistant. Verweerster maakte een echo van de borst. Twee vochtcollecties werden gedraineerd. Er is bij drainage materiaal afgenomen voor een kweek en voor cytologie. De chirurg heeft geassisteerd bij het aanbrengen van de spica. Voorafgaand hieraan heeft ze klaggster (kort) lichamelijk onderzocht.
- 3.13 Op 16 augustus 2022 volgde de uitslag van de kweek en cytologie:
*‘Conclusie:
Aspiratie galactocele LBQ rechter mamma: beeld passend bij cysteïnhoud met veel niet atypische keratiniserende plaveiselcellen, waarop een epidermoid cyste, in de juiste klinische context, zou kunnen overwogen worden. In dit materiaal geen aanwijzingen voor maligniteit.’*
- 3.14 Op 24 augustus 2022 vond er weer een telefonisch consult met de physician assistant plaats, met een vervolgbeoordeling de volgende dag. Klagster en de physician assistant hebben gesproken over een consult bij de plastisch chirurg en afgesproken dat klaggster weer terug zou komen bij klachten voor een echo en drainage. Er is ook die dag door de physician assistant gevraagd om drainage bij de radioloog. De drie lactatie adenomen werden door radioloog H gedraineerd.
- 3.15 Op 26 augustus 2022 heeft klaggster een consult gehad bij een endocrinoloog. Het beleid was overleg met een lactatiekundige.
- 3.16 Op 6 september 2022 vond bij de physician assistant een vervolgbeoordeling plaats. De klachten bleven aanhouden. Klagster werd op verzoek van de physician assistant wederom gedraineerd, waarbij door radioloog G drie galactocèlen werden gedraineerd.
- 3.17 Op 7 september 2022 heeft klaggster een consult gehad bij chirurg J. De chirurg heeft de spica gecontroleerd en lichamelijk onderzoek verricht. Hieruit bleek opnieuw zwelling van de rechter mamma, geen tekenen van infectie. Omdat klaggster een aantal dagen naar het buitenland ging en bang was voor een infectie aldaar, heeft de chirurg een antibioticakuur voorgeschreven. Op dat moment was er, na overleg tussen de physician assistant en de chirurg, reeds een operatie gepland bij een plastisch chirurg in I.
- 3.18 Op 8 september 2022 is klaggster na overleg met de physician assistant wederom ingestuurd voor een echo en drainage met de vraag *‘afw?’* [college: *‘afwijkingen?’*]. Verweerster heeft twee vochtcollecties in het laterale bovenkwadrant leeggezogen, waarbij de een helder vocht had en de ander bloederig vocht. Verweerster heeft de echo met BI-RADS 2 geclassificeerd.
- 3.19 Op 9 september 2022 volgde een telefonisch consult met de endocrinoloog. Hier kwamen geen bijzonderheden uit.
- 3.20 Op 13 september 2022 is klaggster op consult geweest bij een arts-assistent plastische chirurgie. Het beleid dat werd bepaald was als volgt: *‘primaire excisie, littekens, recidief, mamma vevroming.’*
- 3.21 Op 16 september 2022 is klaggster wederom verwezen naar de radioloog vanwege drainage (vraagstelling: *‘Graag leegmaken NB OPERATIE WORDT GEPLAND’*). Radioloog G heeft bij klaggster een drainage uitgevoerd waar bloederig materiaal werd geaspireerd.
- 3.22 Op 23 september 2022 is door de physician assistant wederom een drainage aangevraagd. Bij klaggster is een drainage uitgevoerd door radioloog K (A204/7337). De twee grootste galactocèlen werden leeg gepuncteerd, waarbij bloederig vocht werd geaspireerd.

- 3.23 Op 23 september 2022 heeft klagster een preoperatief consult gehad met plastisch chirurg L van I (verweerder in de zaak A2024/7338).
- 3.24 Op 30 september 2022 is klagster door de plastisch chirurg geopereerd ter verwijdering van de zwellingen en weefselonderzoek. De plastisch chirurg heeft histologisch weefselonderzoek uitgevoerd.
- 3.25 Uit het onderzoek is gebleken dat het ging om een (zeldzaam) triple-negatief metaplastisch mammacarcinoom.
- 3.26 Op 17 oktober 2022 werd de uitslag besproken in het gezamenlijke MDO-mamma van het ziekenhuis en I. Tijdens deze bespreking werd geadviseerd om geen contact op te nemen met klagster, omdat zij daar volgens de behandelaars in I geen behoefte aan zou hebben.
- 3.27 Op 20 oktober 2022 is deze casus als calamiteit aangemeld bij de Raad van Bestuur van het ziekenhuis en de IGJ.
- 3.28 De Raad van Bestuur van het ziekenhuis heeft naar aanleiding van de melding van calamiteit een onderzoek ingesteld met een onderzoekscommissie. De onderzoekscommissie heeft in het onderzoeksrapport van 15 juni 2023 geconcludeerd dat er sprake is van een calamiteit. Volgens de onderzoekscommissie is in retrospectie eind mei 2022 ten onrechte BI-RADS 2 geclassificeerd. In het verslag staat genoteerd: *‘Ook de radiologen die de volgende echo’s en drainages uitvoerden, zijn meegegaan in deze tunnelvisie. (...) Er is onvoldoende eigenaarschap genomen om een afwijkend beloop van een lactatie-adenoom/galactocèle als groep (radioloog, chirurg, Physician Assistant) met elkaar te bespreken om een (andere zeldzame) diagnose te verwerpen of te bevestigen. De zorgen van de Physician Assistant omtrent het ziektebeloop zijn onvoldoende overgekomen in overleg met chirurg en onvoldoende geadresseerd in het regionale MDO. Mede hierdoor is de verkeerde werkd Diagnose langer dan nodig in stand gehouden.*
(...)
De onderzoekscommissie acht het aannemelijk dat door tekortkomingen in de zorgverlening een vertraging voorafgaand aan de diagnose en daarmee vertraging in een passende behandeling is ontstaan. Het diagnostisch en therapeutisch delay bij deze ernstige vorm van borstkanker beschouwt de onderzoekscommissie als ernstige schade voor de patiënt.’

4. De klacht en de reactie van de radioloog

- 4.1 Volgens klagster is er gedurende de behandeling vertraging ontstaan waardoor een mammacarcinoom te laat is ontdekt. Er is nimmer een differentiaaldiagnose opgesteld en er is nimmer aanvullende beeldvormende diagnostiek en/of nader weefselonderzoek verricht door alle betrokken medisch specialisten.
- 4.2 Het college gaat uit van de volgende klachtonderdelen ten aanzien van de radioloog:
- Vanaf het 1^e consult hadden beeldvorming en klinische symptomen moeten resulteren in:
 - Adequaat lichamelijk onderzoek
 - Medebeoordeling door een chirurg
 - Nader aanvullend beeldvormend onderzoek (mammografie, CT-scan, en/of MRI)
 - Weefselonderzoek (punctie, weefselbiopsie van de tumoren in de borst en oksel)
 - In de differentiaaldiagnostiek had mammacarcinoom vermeld moeten worden;
 - De diagnoses van de behandelende radiologen en de verslaglegging van de uitgevoerde onderzoeken waren niet altijd volledig of nauwkeurig genoeg en beantwoordden niet aan de geldende kwaliteitsstandaarden en hebben de veiligheid en de zorgkwaliteit van klagster ernstig in gevaar gebracht;
 - Elke palpabele afwijking in de borst is per definitie maligne/kwaadaardig totdat het tegendeel bewezen is;
 - Het MDO-overleg had moeten resulteren in het advies tot adequaat lichamelijk onderzoek en tot het verrichten van aanvullend beeldvormend- en weefselonderzoek.
- 4.3 De radioloog is van mening dat zij met de kennis die zij ten tijde van haar handelen had, heeft gehandeld als van een redelijk handelend en een redelijk bekwaam beroepsbeoefenaar verwacht mag worden. Met de kennis van achteraf begrijpt zij dat daar anders tegenaan gekeken kan worden. Om die reden refereert zij zich aan het oordeel van het college.
- 4.4 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

- 5.1 Het gaat hier om een verdrietige zaak waarbij uiteindelijk bij klagster, een jonge moeder, een ingrijpende diagnose van een agressieve vorm van borstkanker is gesteld. De gemachtigde van klagster heeft gezegd dat de prognose ongunstig is en dat klagster bij de dag leeft. De pijn en het verdriet bij klagster en haar naasten zijn voor het college duidelijk. Het college heeft ook gezien dat dit gebeuren verweester en de andere verweerders in deze zaak professioneel maar ook persoonlijk heeft aangegrepen.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

- 5.2 De vraag is of radioloog de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. 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 andere professionele standaarden. Dat betekent ook dat achteraf verkregen kennis en wetenschap, evenals het verdere beloop, buiten beschouwing moet worden gelaten, omdat de radioloog die wetenschap op het moment van haar handelen ook niet had.

Klachtonderdelen a en b) het consult van 4 augustus 2022

- 5.3 Het college vindt het optreden van de radioloog tijdens het consult van 4 augustus 2022 niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. De radioloog heeft verklaard dat zij tijdens het consult weliswaar heeft gedacht aan de mogelijkheid dat de zwellingen kwaadaardig zouden kunnen zijn, maar dat deze gedachte niet bovenaan stond gezien de bevindingen van de radiologen die klaagster eerder hadden onderzocht. Het college stelt vast dat de radioloog na het consult niettemin aanleiding zag om klagsters zaak te bespreken op het MDO en de zaak in overleg met de physician assistant vervolgens heeft laten aanmelden. Het college vindt dat deze beslissing van de radioloog te billijken was, waarbij het college meeweegt dat de radioloog klagster op het consult van 4 augustus voor het eerst zag.

Klachtonderdeel c) elke palpabele afwijking is per definitie maligne

- 5.4 Klagster heeft gesteld dat elke palpabele afwijking in de borst per definitie maligne/kwaadaardig is totdat het tegendeel bewezen is. Bij een niet genezende en langzaam progressieve laesie dient maligniteit te worden uitgesloten. Het college is het niet in algemene zin eens met deze stelling van klagster. Het college is van oordeel dat bij een niet genezende en langzaam progressieve laesie (zoals bij klagster het geval was) de maligniteit dient te worden uitgesloten, dan wel dient men er op bedacht te zijn dat er sprake kan zijn van maligniteit. Zoals hierboven reeds is overwogen, had men niet kunnen volstaan met het ingezette beleid. Het is echter niet nodig en niet gewenst om bij elke palpabele afwijking van de borst een maligniteit door middel van pathologisch onderzoek uit te sluiten. Bij standaard beeldvormend onderzoek dat volgens protocol wordt uitgevoerd kan door de radioloog worden onderscheiden welke afwijking benigne is en welke maligne. Het uitgangspunt daarbij is niet dat elke palpabele afwijking maligne is, juist omdat dit vaak niet het geval blijkt te zijn. Dit klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

Klachtonderdeel d) het advies van het MDO

- 5.5 De radioloog heeft deelgenomen aan het MDO van 8 augustus 2022. De aanmelding bij het genoemde MDO vond plaats door de physician assistant. Het is voor het college niet goed vast te stellen op welke wijze de zaak van klagster daar is besproken. De – summiere – wijze waarop dit document voor de aanmelding bij het MDO is opgesteld bevat voor zover het college begrijpt als basis het consult van 4 augustus 2022: *“anamnese: weer klachten van lactatie adenoom re mamma. Huis wederom rood-blauw verkleurd. Gevoelig. Echo indicatie en drainage. Aanvullend onderzoek: echo. Conclusie: snel recidiverende lactatie adenoom re mamma. Beleid: MDO en TC nadien: wat te doen?”* Uit het verslag van het MDO blijkt dat de het op het MDO is geplaatst met als vraag *‘wat te doen?’*. De gekozen bewoordingen duiden naar het oordeel van het college meer op een algemene vraag over de te kiezen behandelwijze dan op het delen met het MDO van de twijfel die bestond.
- 5.6 Achteraf is duidelijk dat het uiteindelijke advies van het MDO niet het gewenste advies was. Het college kan echter niet vaststellen wat ieders persoonlijke bijdrage aan het MDO is geweest en hoe het MDO is verlopen en kan daarom niet komen tot een persoonlijk tuchtrechtelijk verwijt. Klachtonderdeel d is ongegrond.

Het consult van 15 augustus 2022 als opvolging van het MDO advies

- 5.7 Bij het tweede consult op 15 augustus 2022 heeft de radioloog ter uitvoering van het advies van het MDO van 8 augustus 2022 materiaal afgenomen voor microbiologisch en cytologisch onderzoek. Het advies van het MDO vermeldt: *“Kweken van het vocht bij drainage”*. Hoewel dus niet met zoveel woorden is geadviseerd om cytologisch of histologisch onderzoek te doen heeft de radioloog op eigen initiatief tijdens de procedure de conclusie getrokken dat het verstandig was om te trachten om cytologie te verkrijgen. De wijze waarop het cytologisch onderzoek is uitgevoerd – waarbij met dezelfde naald geprobeerd is cellen uit de wand te verkrijgen – verdient niet de voorkeur. Het was beter geweest om een histologisch biops af te nemen. Het heeft daarom niet toen al geleid tot de eindelijke diagnose, maar dit levert



volgens het college ook geen verwijtbaar handelen op, omdat zij op dat moment mocht vertrouwen op het advies van het MDO, dat niet met zoveel woorden de opdracht bevatte om cytologisch onderzoek te verrichten.

- 5.8 Het college is van oordeel dat de radioloog dus in de opvolgende consulten uitvoering heeft gegeven aan de uitkomsten van het MDO. Wat er van dat advies ook zij, het is in gezamenlijkheid tot stand gekomen, waarbij de radioloog persoonlijk geen verwijt gemaakt kan worden.

Het consult van 8 september 2022

- 5.9 De laatste betrokkenheid van de radioloog bij klagster was het fysieke contact op 8 september 2022 waarbij zij uitvoering gaf aan het verzoek om te draineren. Ook haar handelen op deze laatste datum acht het college niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Op dat moment was duidelijk dat klagster zou worden geopereerd door de plastisch chirurg. Dat de radioloog op dat moment de conclusie trok dat het bloederig vocht dat bij de drainage werd aangetroffen, een gevolg was van de eerdere punctie acht het college niet onbegrijpelijk, zeker omdat het op 8 september 2022 een gevraagde spoeddrainage betrof.

Slotsom

- 5.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht in alle klachtonderdelen ongegrond is.

Publicatie

- 5.11 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door G.F.H. Lycklama à Nijeholt, voorzitter, L.W.M. Creemers, lid-jurist, M.A.J. Meier, B.A.A.M. van Hasselt en M.J.C.M. Rutten, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 7 mei 2025