

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,
verweerster, hierna ook: de radioloog,
gemachtigden: mr. S.J. Muntinga en mr. drs. 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 van 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 verweerster 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 7336) 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 deze doorverwijzing hebben meerdere consulten plaatsgevonden bij radiologen. Radioloog G (verweerder in de zaak A2024/7334) heeft na onderzoek geconcludeerd dat er waarschijnlijk sprake was van een lactatieadenoom. Deze diagnose is nadien door radioloog H (verweerder in de zaak A2024/7335) gehandhaafd.
- 3.3 Een maand later op 21 juni 2022 is klaagster wederom door haar huisarts doorverwezen voor verder onderzoek, omdat haar klachten aanhielden en verergerden. Deze nieuwe verwijzing vond plaats naar de afdeling chirurgie (mammapoli) 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 linker bovenkwadrant.
- 3.4 Klaagster is vervolgens door meerdere radiologen onderzocht, waarbij ook meerdere malen drainage plaatsvond.
- 3.5 Op 4 augustus 2022 is klaagster gezien door radioloog I (verweerder in A2024/7336). Ook I heeft drainage toegepast Na de echo is er overleg geweest tussen radioloog I en de physician assistant, waarbij zij concluderen tot het inbrengen van de casus van klaagster in het eerstvolgende multidisciplinair overleg (MDO).
- 3.6 Op 8 augustus 2022 heeft het MDO plaatsgevonden. 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.
- 3.7 Op 16 augustus 2022 volgde de uitslag van de kweek en cytologie:
*‘Conclusie:
Aspiratie galactocèle 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.’*
- 3.8 Op 6 september 2022 vond bij de physician assistant een vervolgbeoordeling plaats. De klachten bleven aanhouden. Klaagster werd op verzoek van de physician assistant wederom gedraineerd, waarbij door radioloog G drie galactocèlen werden gedraineerd.
- 3.9 Op 7 september 2022 heeft klaagster een consult gehad bij chirurg J (A2024/7332). De chirurg heeft de spica gecontroleerd en lichamelijk onderzoek verricht. Hieruit bleek opnieuw zwelling van de rechter mamma, geen tekenen van infectie. Omdat klaagster 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 K.
- 3.10 Op 8 september 2022 is klaagster na overleg met de physician assistant wederom ingestuurd voor een echo en drainage.
- 3.11 Op 13 september 2022 is klaagster op consult geweest bij een arts-assistent plastische chirurgie. Het beleid dat werd bepaald was als volgt: *‘primaire excisie, littekens, recidief, mamma vervroming.’*
- 3.12 Op 16 september 2022 is klaagster wederom verwezen naar de radioloog vanwege drainage en op 23 september 2022 is door de physician assistant wederom een drainage aangevraagd. Deze drainage is door verweerder uitgevoerd. De twee grootste galactocèlen werden leeg gepuncteerd, waarbij bloederig vocht werd geaspireerd.
- 3.13 Op 23 september 2022 heeft klaagster een preoperatief consult gehad met plastisch chirurg L van K (verweerder in de zaak A2024/7338).
- 3.14 Op 30 september 2022 is klaagster door de plastisch chirurg geopereerd ter verwijdering van de zwellingen en weefselonderzoek. De plastisch chirurg heeft histologisch weefselonderzoek uitgevoerd.
- 3.15 Uit het onderzoek is gebleken dat het ging om een (zeldzaam) triple-negatief metaplastisch mammacarcinoom.
- 3.16 Op 17 oktober 2022 werd de uitslag besproken in het gezamenlijke MDO-mamma met het ziekenhuis en K. Tijdens deze bespreking werd geadviseerd om geen contact op te nemen met klaagster, omdat zij daar volgens de behandelaars in K geen behoefte aan zou hebben.
- 3.17 Op 20 oktober 2022 is deze casus als calamiteit aangemeld bij de Raad van Bestuur van het ziekenhuis en de IGJ.
- 3.18 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 werkdiagnose 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:
 - a) Vanaf het 1^e consult hadden beeldvorming en klinische symptomen moeten resulteren in:
 - Adequaat lichamelijk onderzoek
 - Medebecoördeling 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
 - b) 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
 - c) Elke palpabele afwijking in de borst is per definitie maligne/kwaadaardig totdat het tegendeel bewezen is.
- 4.3 De radioloog heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.
- 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 de gebeurtenissen verweerster en de andere verweerders in deze zaak professioneel maar ook persoonlijk hebben aangegrepen.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

- 5.2 De vraag is of de 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.

Het consult van 23 september 2022

- 5.3 Het college vindt het optreden van de radioloog tijdens het consult van 23 september 2022 niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. De radioloog heeft verklaard dat dit het enige contact was dat zij met klagster heeft gehad. Klager zou de week erna geopereerd worden door de plastisch chirurg en had in aanloop daar naartoe ernstige pijnklachten door (naar gedacht werd) vochtophoping in haar rechterborst. Zij heeft klager gezien als 'spoedpatiënt', tussen andere patiënten door in haar reguliere programma, ter ontlasting van klagers klachten en ter overbrugging van de periode tot de operatie. Zij heeft daaraan voorafgaand de eerder gemaakte beeldvorming en de verslaglegging bestudeerd. Het beeld dat zij aantrof bij de echo die ze vervolgens maakte, was volgens de radioloog conform de echo's die de andere radiologen eerder hadden gemaakt.
- 5.4 Het college weegt mee dat het onderzoek dat de radioloog op 23 september 2022 bij klager verrichtte een (overwegend) therapeutisch karakter had aangezien het -uitsluitend ter overbrugging van het onderzoek bij de plastisch chirurg enkele dagen later- op dat moment nodig was om vocht af te nemen ter verlichting van de pijnklachten bij klager.
- 5.5 Onder die omstandigheden kon van de radioloog niet verwacht worden dat zij de gehele medische casus diepgaand zou bestuderen. Een andere opvatting zou het spoedeisende karakter van de ingreep miskennen en zou daarmee vergaande gevolgen hebben voor de haalbaarheid van dergelijke behandelingen. De klachtonderdelen a en b zijn ongegrond.

Klachtonderdeel c) elke palpabele afwijking is per definitie maligne

5.6 Klaagster 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 klaagster. Het college is van oordeel dat bij een niet genezende en langzaam progressieve laesie (zoals bij klaagster het geval was) de maligniteit dient te worden uitgesloten, dan wel dient men erop 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.

Slotsom

5.7 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn.

Publicatie

5.8 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