

Woorden vervliegen, het geschrevene blijft



Simone Uniken Venema



Wulphert Venderink

Deze tuchtzaak draait om de vraag: is een verslag volledig als het ontbreken van nevenbevindingen niet beschreven wordt?

In het kort

In deze tuchtzaak dient de zoon van een overleden patiënte een tuchtklacht in tegen een dan 5e-jaars arts-assistent in opleiding (aios) radiologie.¹ In 2023 worden bij de patiënte een aantal röntgenfoto's en een CT-scan van het bekken gemaakt om de stand van een heupprothese te beoordelen. De aios, een musculoskeletaal differentiant, beoordeelt deze foto's en de CT-scan. Het is niet helemaal duidelijk of dit zelfstandig is gebeurd of dat de aios nog supervisie krijgt. Voor de inhoud van deze tuchtzaak is dat verder niet relevant. De zoon dient de klacht in omdat er volgens hem een grote vochtcollectie in de buik zichtbaar was op de CT-scan, die door de aios is gemist dan wel niet is vermeld als nevenbevinding in het verslag.

Beloop casus

De zoon geeft aan dat de aios op de hoogte had moeten zijn van de voorgeschiedenis van patiënte (diverticulose en al een aantal weken buikklachten en nauwelijks eetlust) omdat de aios de maand daarvoor al 2 röntgenfoto's van haar had beoordeeld.

Er wordt 8 dagen na de CT-scan van het bekken bij patiënte een (waarschijnlijk langer bestaande) darmperforatie gediagnosticeerd. Hieraan wordt zij een maand later (na drainages) geopereerd. Er blijken verklevingen en meerdere vochtcollecties in de buik aanwezig. Na het optreden van postoperatieve complicaties is een palliatief traject ingezet en is patiënte overleden.

Wie is klachtgerechtigd?

In het tuchtrecht geldt als uitgangspunt dat een tuchtklacht kan worden inge-

diend door een rechtstreeks belanghebbende.² Zo kunt u bijvoorbeeld (in principe) geen klacht indienen tegen een zorgverlener over een vermeende fout bij de behandeling van uw buurman, omdat u hier geen rechtstreeks belang bij heeft. Een patiënt zelf is de eerste persoon die geldt als rechtstreeks belanghebbende bij zijn of haar eigen behandeling. Maar ook anderen kunnen als rechtstreeks belanghebbenden worden aangemerkt, bijvoorbeeld naasten, een mentor of nabestaanden.

Volgens vaste tuchtrechtspraak hebben nabestaanden het recht om een tuchtklacht in te dienen ten aanzien van de behandeling van een overleden patiënt. Wel is van belang dat de nabestaande de veronderstelde wil van de overleden patiënt uitdrukt.³

Als de patiënt tijdens zijn leven een levensgezel had, is deze levensgezel als nabestaande klachtgerechtigd. Als niet de levensgezel, maar een andere nabestaande de tuchtklacht indient, wordt ook deze geacht de wil van de overleden patiënt te vertegenwoordigen, behoudens het geval dat er sprake is van bijzondere omstandigheden die aanleiding geven daaraan te twijfelen. Als het tuchtcollege tot de conclusie komt dat iemand niet klachtgerechtigd is, dan wordt diegene niet-ontvankelijk verklaard in zijn klacht. Letterlijk betekent dit dat diegene niet zal worden ontvangen door het tuchtcollege. Een zaak wordt dan niet inhoudelijk behandeld.

Uitspraak

In deze tuchtzaak wordt de klacht tegen de aios wel inhoudelijk behandeld, maar

Het verslag van de CT-scan

Klinische gegevens: osteolyse femurkop rechts/vanishing hip, 1-9 THP rechts, 8-9 en 9-9 geluxeed, plan voor revisie maken.
Vraagstelling: stand? positie schroeven?

CT BEKKEN

Ter vergelijking de conventionele opnamen van 02-09-2023, 08-09-2023 en 09-09-2023.

Bekende status na plaatsing van THP rechts met status na recidiverende luxatie. Er is een periprotetische fractuur zichtbaar t.p.v. de acutabulum cup. Geen dislocatie. Geen protrusie van de acetabulumcup. Tweetal schroeven in situ in het acetabulum intact. Vergeleken met voorgaande opnamen bevinden de schroeven zich thans door de mediale cortex van het os ileum met een klein losliggend fractuurfragment t.p.v. de tip van de ventrale schroef.

De inclinatiehoek van de acetabulumcup bedraagt 45°. De anteversiehoek bedraagt 0°. Femorale anteversiehoek niet te bepalen. Matige coxartrose links.

heeft het tuchtcollege de klacht ongegrond verklaard. Het tuchtcollege stelt dat het missen van een afwijking op een scan niet per definitie tuchtrechtelijk verwijtbaar is. De klacht is pas gegrond als komt vast te staan dat de wijze waarop de CT-scan is beoordeeld, in strijd is met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame radioloog mag worden verwacht.

Gelet op de vraagstelling (stand van de heup(prothese) en de schroeven) is de scan gemaakt en afgebeeld in botsetting. In het verweerschrift en tijdens de zitting heeft de aios (inmiddels radioloog) toegelicht hoe hij gebruikelijk te werk gaat bij het beoordelen van een scan. Hij bekijkt op de beelden eerst de stand van de heupprothese. Dan kijkt hij naar mogelijke complicaties in dat gebied, zoals een fractuur of loslating. Vervolgens kijkt hij naar de stand van de cup en van de steel van de prothese en als laatste naar mogelijke nevenbevindingen. Zijn bevindingen beschrijft hij in een verslag. Het tuchtcollege oordeelt dat uit het uitgebreide verslag van de radioloog blijkt dat hij in ieder geval de aan hem gestelde vraag zorgvuldig heeft beantwoord.

Het tuchtcollege stelt dat de vraagstelling van een verwijzer leidend is voor het protocolleren en beoordelen van radiolo-

gische diagnostiek. In deze zaak wordt, met inachtneming van de vraagstelling, terecht een CT-bekken in botsetting ver- richt waardoor de beoordeelbaarheid van vocht en weke delen suboptimaal is. Daarnaast bemoeilijken artefacten van de heupprothese de beoordeling van het kleine bekken.

geen patiënte, noemt het college dat uit de aanvraag niet bleek dat patiënte buik- klachten had. Hierdoor kan de radioloog niet verweten worden dat hij niet in het medisch dossier op zoek is gegaan naar verdere informatie over haar gesteldheid. Uit het verslag van de radioloog blijkt

om zelf informatie op te halen als er in de aanvraag of bij de presentatie van de patiënt (bijvoorbeeld op de scanner of in de echokamer) alarmerende signalen zijn. Hoever uw plicht reikt om aanvul- lende informatie in te winnen, wordt in deze tuchtzaak niet benoemd.

‘Het lijkt erop dat u niet standaard hoeft te noemen dat er geen relevante nevenbevindingen zijn’

Overweging

Een vaak terugkerend onderwerp in tuchtzaken tegen radiologen is dat een aanvraag bij een radiologisch onderzoek onvoldoende klinisch relevante gegevens bevat. Bijvoorbeeld naar aanleiding van de casus in de vorige editie van MemoRad, schreven we al dat het tuchtcollege oordeelde dat onvolledige klinische gegevens in een aanvraag u niet vrijpleiten als u een nevenbevinding heeft gemist.⁴

Natuurlijk moet u bij iedere scan naar de hele scan kijken, ook naar zaken die buiten de vraagstelling vallen. Uit deze tuchtzaak volgt echter niet dat u dit ook standaard in uw verslag moet benoemen. Het tuchtcollege noemt het verslag uit- gebreid. Het tuchtcollege is van mening dat hieruit blijkt dat zorgvuldig naar de scan is gekeken, gelet op de vraagstel- ling. Hoewel 1 zwaluw nog geen zomer maakt, lijkt het erop dat u niet standaard hoeft te noemen dat er geen relevante nevenbevindingen zijn. Ook zonder dit zo specifiek te benoemen, kan uit uw ver- slag blijken dat u voldoende zorgvuldig geweest bent bij de beoordeling van een scan of foto.

‘Een vaak terugkerend onderwerp is dat een aanvraag bij een radiologisch onderzoek onvoldoende klinisch relevante gegevens bevat’

Ook uit de leidraden van de NVvR volgt niet dat u in het verslag moet beschrijven dat er geen relevante nevenbevindingen zijn. Wel staat er dat u een ontdekte on- verwachte bevinding moet beschrijven en op de juiste wijze met de aanvrager moet communiceren.^{5,6}

In de huidige tuchtzaak noemt het tucht- college dat radiologen in beginsel reac- tief handelen op basis van de aanvraag en de daarin genoemde medische infor- matie. De aios heeft in deze zaak geen aanvullende informatie over de medische toestand van patiënte ontvangen. Omdat de aanvraag geen alarmerende signalen bevatte, was er voor de aios geen reden en geen noodzaak om meer informatie uit het medisch dossier op te halen.

Als uitgangspunt geldt dus dat een aan- vrager de radioloog volledige en rele- vante informatie aanlevert. De radioloog mag op de juistheid hiervan vertrouwen. Maar, a contrario redenerend kunt u in deze uitspraak wel de verplichting lezen

geen patiënte, noemt het college dat uit de aanvraag niet bleek dat patiënte buik- klachten had. Hierdoor kan de radioloog niet verweten worden dat hij niet in het medisch dossier op zoek is gegaan naar verdere informatie over haar gesteldheid. Uit het verslag van de radioloog blijkt

om zelf informatie op te halen als er in de aanvraag of bij de presentatie van de patiënt (bijvoorbeeld op de scanner of in de echokamer) alarmerende signalen zijn. Hoever uw plicht reikt om aanvul- lende informatie in te winnen, wordt in deze tuchtzaak niet benoemd.

**Simone Uniken Venema
Wulphert Venderink**

namens de commissie Kwaliteit

Referenties

1. ECLI:NL:TGZRSHE:2025:69.
2. Art. 65 lid 1 sub a Wet BIG.
3. Zie onder andere ECLI:NL:TGZCTG:2019:64.
4. Uniken Venema, S & Venderink, W. (2025). Een schwannoom dat velen op de zenuwen heeft gewerkt. *MemoRad*, 30(3), 54-5.
5. Leidraad Radiologische verslaglegging, NVvR. 2021.
6. Leidraad Onverwachte bevindingen, NVvR. 2021.