

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 065/2011

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 30 juni 2011 naar aanleiding van de op 4 mei 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen en na doorzending op 3 maart 2011 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
gemachtigde: mr. M.C.J. Peters, advocaat te Arnhem,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, huisarts, werkzaam te B,
gemachtigden: mr. A.H. Wijnberg en mr. F.J. Knoops, advocaten te Groningen.

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klaagster heeft een klaagschrift ingediend voorzien van bijlagen. Verweerster heeft een verweerschrift ingediend voorzien van bijlagen. Zij hebben vervolgens gerepliceerd en gedupliceerd, de dupliek voorzien van een bijlage. Klaagster heeft als bijlage bij brieven van 31 januari en 16 februari 2011 stukken aan het college doen toekomen.

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter zitting van 20 mei 2011, alwaar zijn verschenen partijen bijgestaan door hun gemachtigden. Klaagster heeft het college verzocht de zaak achter gesloten deuren te behandelen. Dit verzoek heeft het college, na daarover partijen achter gesloten deuren te hebben gehoord, niet gehonoreerd. De behandeling is in een openbare zitting voortgezet.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken - waaronder het huisartsenjournaal en het verhandelde ter zitting - dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, geboren in 1988, student geneeskunde, consulteerde verweerster vanwege het uitblijven van de menstruatie op 17 september 2009 telefonisch. Verweerster noteerde:

‘ltste menstruatie begin juli, geen pilgebruik, wel sex.contact met condoom; recente zwschstest – P/uitleg,exp,zn rev’

Op 16 oktober 2009 vond een consult plaats.

Verweerster noteerde:

“menstr nu 3 mndn uitgebleven, snds mnd geen relatie meer, niet zwanger; nog beurs gevoel in li mamma na val 5wkn geleden, wil starten met oralgen voor 2ex O/mamma ga P/exp, menstr nog 3 mnd aanzien, wil graag begel bij oralgen → vlgnde wk kortsluiten”

Op 20 januari 2010 had klaagster een afspraak op het spreekuur van verweerster maar is zij zonder bericht niet verschenen.

Op 1 februari 2010 kwam zij wel.

Verweerster noteerde:

“snds 3 wkn opgezette buik, enige obstipatie en wat veel geplop id buik O/foetus palpa-bel, hcg+ E/ongewenste zwschap, LM 1e helft juli, betekent ong 30 wkn zwanger; pte had er al met moeder, vriendin en ook vader van kind over gesproken dat ze hier nrtoe zou, gaat vanavond nr ouders, ik bel morgen voor vervolgbeleid, waar nr gyn.”

Verweerster noteerde de volgende dag:

“wsch vandaag echo in D, geregeld via vriendin; (...)”

Klaagster heeft zich in eerste instantie gewend tot een (bevriende) gynaecoloog in het D in E en verder tot een gynaecoloog in het F in B.

Klaagster is op 16 mei 2010 bevallen van een gezonde zoon.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster voert aan dat de angst voor zwangerschap de reden was dat beide consulten in september en oktober 2009 hebben plaatsgevonden. Of zij daarbij al dan niet aangaf zwanger te zijn, is niet relevant. De arts moet op basis van symptomen een diagnose stellen, niet de patiënt. De capaciteit van de patiënt is irrelevant. De arts is de deskundige en moet zelf onderzoek doen en daar een oordeel op baseren. Op basis van de symptomen had verweerster alle reden haar te onderzoeken op zwangerschap. Het feit dat klaagster tot twee keer toe meldde geen menstruatie te hebben, waarbij zij tijdens het tweede consult ook klaagde over pijnlijke borsten, had voldoende grond moeten zijn voor verweerster om zwangerschap te vermoeden en te onderzoeken. Het spreekt vanzelf dat de zwangerschap problematisch zou zijn. Klaagster was een student van 21 jaar en had geen relatie meer. Maar zelfs als de zwangerschap geen probleem zou zijn, is het noodzakelijk een eventuele zwangerschap vast te stellen zodat de gezondheid van moeder en kind in de gaten kunnen worden gehouden.

Klaagster heeft, ter ondersteuning van haar stellingen, een deskundigenbericht overgelegd van prof. dr. W.J.H.M. van den Bosch, huisarts, tevens hoogleraar eerstelijns-geneeskunde aan het UMC St Radboud te Nijmegen.

Klaagster verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij:

haar in september 2009 niet heeft onderzocht; haar in oktober 2009 niet heeft onderzocht; niets heeft ondernomen om de zwangerschap uit te sluiten; tot tweemaal toe

klaagsters klachten niet serieus heeft genomen; op 3 februari 2010 opnieuw de klachten niet serieus nam.

Bij repliek heeft klaagster de klacht aangevuld met het verwijt f. dat verweerster de ernst van de situatie na vaststelling van de zwangerschap niet serieus heeft genomen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat klaagster haar consulteerde vanwege het uitblijven van de menstruatie bij een negatieve zwangerschapstest. Tijdens het consult van

16 oktober 2009 gaf klaagster aan niet zwanger te zijn. Verweerster had geen reden daaraan te twijfelen. Klaagster heeft niet aangegeven dat zij vermoedde toch zwanger te zijn. Niet tijdens het telefonisch consult op 17 september 2009 en niet tijdens het consult van 16 oktober 2009. Ook heeft klaagster niet aangegeven dat een zwangerschap voor haar een probleem zou zijn. Verweerster duidde de amenorroe als functioneel; zij schreef deze toe aan stress vanwege de relatieproblemen van klaagster.

Tijdens het consult van 1 februari 2010 vertelde klaagster niet dat ze vermoedde zwanger te zijn maar vertelde ze dat ze sinds enige tijd last had van obstipatie en dat ze “geplop” voelde in haar buik. Nadat verweerster had geconstateerd dat klaagster zwanger was, vertelde klaagster dat ze het vermoeden van een zwangerschap al met haar moeder, een vriendin en haar ex-vriend had besproken.

Verder voert verweerster aan dat het in de huisartsenpraktijk al jaren gebruikelijk is dat patiënten ter vaststelling of uitsluiting van zwangerschap zelf een test doen en dat deze in beginsel niet wordt geconfirmeerd door de arts. Verweerster is van oordeel dat de klacht behoort te worden afgewezen.

Hieronder wordt nog verder op het verweer van verweerster ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Verder zij er op gewezen dat het college bij die beoordeling de wetenschap van het verdere verloop buiten beschouwing laat.

5.2

Klaagster consulteerde verweerster op 17 september 2009 telefonisch vanwege het uitblijven van de menstruatie. Klaagster had (regelmatig) seksueel contact gehad, waarbij als anticonceptiemiddel condooms werden gebruikt. Een zwangerschapstest die klaagster de dag voor dit telefonische consult of de ochtend van het consult had gedaan was negatief. Klaagster vertelde verweerster dat zij een langere cyclus had. Niet is afdoende gebleken dat de cyclusanamnese diepgaand is uitgevraagd. Verder vertelde klaagster verweerster dat zij relationele problemen had. Verweerster conclu-

deerde dat het uitblijven van de menstruatie functioneel was (stress) en adviseerde af te wachten omdat zij geen reden had te twijfelen aan de juistheid van de zwangerschapstest.

De stelling van verweerster dat er geen aanleiding was te twijfelen aan de juistheid van de testuitslag onderschrijft het college niet. Verweerster had te weinig informatie om daar van uit te kunnen gaan. Zo had verweerster onvoldoende gegevens over het cycluspatroon van klaagster - partijen zijn het erover eens dat het cycluspatroon wel aan de orde is geweest maar niet uitgebreid - en heeft zij onvoldoende informatie ingewonnen over de wijze van uitvoering van de test. Bovenal wist verweerster dat sprake was geweest van seksueel contact met gebruik van condoom, hetgeen voor anticonceptie een minder betrouwbare methode is. Het college kan een afwachtend beleid op 17 september 2009 op zich nog wel billijken (de test was negatief en stress was op dat moment zeker aan de orde) maar het was beter geweest als verweerster klaagster er toen nadrukkelijk op had gewezen dat zij de test bij uitblijven van de menstruatie moest (laten) herhalen.

5.3

Klaagster bezoekt verweerster weer op 16 oktober 2009. Aangenomen moet worden dat klaagster haar vermoeden van zwangerschap niet als reden voor het consult heeft aangegeven; dat heeft verweerster niet genoteerd en dat deed klaagster immers zelfs niet tijdens het consult op 1 februari 2010.

De vraag is derhalve of verweerster desondanks op 16 oktober 2009 zwangerschap als reden van de amenorroe had moeten uitsluiten. Het college beantwoordt die vraag bevestigend.

Zoals in de vorige paragraaf uiteengezet, mocht verweerster er niet zonder meer vanuit gaan dat de mogelijkheid van een zwangerschap, op basis van de eenmalig uitgevoerde test, was uitgesloten en dat de amenorroe functioneel was. Verweerster beschikte niet over gegevens die die conclusie rechtvaardigen. Verweerster heeft weliswaar genoteerd "*niet zwanger*", maar zij kon desgevraagd ter zitting deze conclusie niet onderbouwen met diagnostische of anamnestiche gegevens. De pijnlijke borst(en) van klaagster heeft verweerster niet in verband gebracht met een mogelijke zwangerschap terwijl dat als alternatieve diagnose wel voor de hand lag.

De conclusie is dat verweerster op 16 oktober 2009 op basis van onvoldoende gegevens en zonder eigen onderzoek zwangerschap heeft uitgesloten. Zij had actie moeten ondernemen om zwangerschap uit te sluiten. Daarbij neemt het college in aanmerking dat verweerster rekening diende te houden met de mogelijkheid dat voor een 21-jarige studente geneeskunde een zwangerschap niet gewenst was en dat klaagster een zwangerschap bij voorkeur zou willen verhullen/ontkennen - ook tegenover de huisarts. Vroegtijdige vaststelling van zwangerschap is echter van belang met het oog op de gezondheid van moeder en kind.

5.4

Het volgende consult vindt drie en een halve maand later plaats op 1 februari 2010.

Dan ontdekt verweerster de zwangerschap van klaagster en vermoedt zij dat klaagster inmiddels ongeveer 30 weken zwanger is.

Dat verweerster na de ontdekking van de zwangerschap, zo leest het college klachtonderdeel f., (de situatie van) klaagster niet serieus heeft genomen blijkt onvoldoende uit de overgelegde stukken en uit hetgeen ter zitting is besproken. Verweerster heeft klaagster eerst de gelegenheid geboden om over de situatie met dierbaren te spreken. De volgende dag heeft verweerster contact opgenomen met klaagster en vernam zij dat zij zelf een echo in het D in E had afgesproken. Daarna is enige communicatiestoornis

nis opgetreden betreffende vervolgonderzoek. Het college heeft echter onvoldoende aanknopingspunten om deze communicatiestoornis aan verweerster toe te rekenen en haar daarvan een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Verder vervolgonderzoek heeft vervolgens in het F plaatsgevonden.

5.5

De conclusie is dan ook dat de klacht in de hierboven weergegeven zin gegrond is. Verweerster had tijdens het consult van 16 oktober 2009 een zwangerschap als reden voor de amenorroe bij klagster na eigen onderzoek uit moeten sluiten. Verweerster is in die zin tijdens het consult van 16 oktober 2009 tekortgeschoten in de zorg die zij als huisarts ten opzichte van klagster behoorde te betrachten. De maatregel van waarschuwing acht het college gelet op de omstandigheden van het geval gepast.

6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerster.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. drs. Th.C.M. Willemse, voorzitter, mr. dr. J.C.J. Dute, lid-jurist, dr. A. Huisman en J.M. Komen en S. Tiemersma, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 30 juni 2011 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;

c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.
Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.