

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.142

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.142 van:

A., dermatoloog, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. W.G.L. Burgers, advocaat te Utrecht, tegen

C., wonende te D., verweester, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: E., medewerker afdeling Informatie & Klachtopvang van F. te B..

1. Verloop van de procedure

C. – hierna klaagster – heeft op 26 juli 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen dermatoloog A. – hierna de arts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 november 2010, onder nummer 09/245, heeft dat College de klacht grotendeels gegrond verklaard en de arts de maatregel van schorsing van zijn inschrijving in het register opgelegd voor de duur van twee maanden.

De arts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klaagster heeft geen schriftelijk verweer in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 maart 2012, waar zijn verschenen de arts, bijgestaan door mr. Burgers voornoemd, alsmede E., voornoemd, namens klaagster.

De zaak is over en weer bepleit.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1. In eerste aanleg zijn de volgende feiten vastgesteld:

“ 2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerder is werkzaam als dermatoloog bij G.. Deze poliklinieken hebben vestigingen in B. en H.. Verweerder heeft klaagster op de vestiging te B. gezien.

Klaagster was door haar huisarts, I., met spoed verwezen voor een dermatologisch consult. In de verwijsbrief van 17 juni 2009 van I. staat onder meer het volgende vermeld: “ Graag uw (her) beoordeling bij C., 84 jaar, ivm een recidief huidlesie re op het coeur. Zie eerdere correspondentie uit '05 hierover. ”

Verweerder heeft klaagster op 30 juni 2009 op zijn spreekuur gezien. In de status staat beschreven dat klaagster zich zeer ongerust maakte over een plek op het coeur. Zij was net uit het ziekenhuis ontslagen in verband met een gastro-enteritis. Klaagster had nog veel last van buikpijn. Voorts was zij bekend met fibromyalgie en hypertensie.

Verweerder heeft bij antwoord gesteld dat klaagster veel last had van spier en gewrichtspijn. Voor schouderpijn had zij diclofenac voorgeschreven gekregen. Verweerder heeft de huid van klaagster onderzocht. Hij heeft ook enkele gewrichten en haar buik gepalpeerd. Haar colon was zeer pijnlijk en verweerder heeft getracht door massage haar

pijn te doen verminderen. Verweerder heeft een stukje huid van klaagster verwijderd en voor een PA onderzoek opgestuurd.

Op 16 juli 2009 heeft klaagster, vergezeld door haar dochter, het spreekuur bezocht. De uitslag van het PA onderzoek luidde: Keratosis actinica, er was geen sprake van maligniteit. In de status staat vermeld dat klaagster veel pijn heeft gehad in haar borst en dat zij na het eerste consult overstuur was geweest. Haar dochter was tijdens het gesprek zeer verontwaardigd. Zij begrepen niets van het optreden van verweerder. Verweerder heeft uitleg gegeven en excuses aangeboden, aldus de status”.

2.2. De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer hielden het volgende in:

“ 3. Het standpunt van klaagster en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. *op 30 juni 2009 een ongevraagde en niet toegelichte zeer pijnlijke behandeling van buik en bovenarmen op klaagster heeft toegepast, terwijl klaagster kwam voor een huidonderzoek. Door deze behandeling heeft verweerder klaagster psychische en lichamelijke schade toegebracht;*

2. *bij het tweede bezoek op 16 juli 2009 weer de ongevraagde behandeling van de buik wilde toepassen met de motivering dat de oorzaak van veel huidklachten in de buik ligt. Verweerder heeft weliswaar de conclusie getrokken dat hij bij het eerste bezoek te snel aan de behandeling is begonnen en dat hij te weinig heeft toegelicht, maar dit neemt niet weg dat te verwachten is dat andere patiënten ook ongevraagde behandelingen zullen krijgen.*

4. Het standpunt van verweerder.

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan”.

2.3. Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd:

“ 5. De overwegingen van het college.

Ad 1:

Vaststaat dat klaagster, toen zij op verwijzing van haar huisarts met spoed bij verweerder in consult kwam, in de veronderstelling verkeerde dat zij op reguliere wijze zou worden behandeld voor het plekje op haar borstbeen. Klaagster was daar ongerust over.

Uit de stukken en hetgeen verweerder ter zitting heeft verklaard kan worden afgeleid dat verweerder zich niet heeft beperkt tot het doen van een daartoe gebruikelijk huidonderzoek bij klaagster. Verweerder heeft haar gewrichten en ook haar buik gepalpeerd en gemasseerd. Klaagster heeft aangegeven dat zij deze behandeling als zeer pijnlijk heeft ervaren en ook dat zij nog last had van pijn in haar buik. Het beeld ontstaat dat klaagster, kwetsbaar als zij was door haar ongerustheid over het plekje en door de pijn waaraan zij leed, overrompeld was door de handelwijze van verweerder. Ter zitting heeft verweerder gezegd dat hij tijdens de behandeling klaagster heeft geïnformeerd. In de status staat daaromtrent niets vermeld en klaagster heeft dat ontkend. Het college gaat er derhalve vanuit dat niet als vaststaand aangenomen kan worden dat verweerder haar heeft geïnformeerd over de aard en het doel van zijn behandeling. Voorts is niet gebleken dat verweerder, alvorens met deze behandeling te beginnen, klaagster expliciet om toestemming heeft gevraagd. Daar komt nog bij dat het ging om een niet-reguliere en een niet medisch noodzakelijke behandeling. Door het gebrek aan informatie is klaagster niet in de gelegenheid geweest om zelf een afweging te maken of zij deze behandeling wel wilde. Van een expliciete toestemming dan wel “informed consent” is geen sprake geweest. Door na te laten klaagster adequaat te informeren en haar

toestemming te vragen en door ten onrechte uit te gaan van een veronderstelde toestemming van klaagster heeft verweerder gehandeld in strijd met artikel 7:448 jo artikel 7:450 van het Burgerlijk Wetboek (Wgbo), welk handelen tevens tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

Dit klachtonderdeel is derhalve gegrond.

Ad 2:

Vaststaat dat klaagster bij het vervolggconsult op 16 juli 2009 uitsluitend kwam ter controle en voor de uitslag van het PA onderzoek. Zij wilde in elk geval geen behandeling meer door verweerder. Om dat te bewerkstelligen had zij haar dochter meegenomen. Niet kan met zekerheid worden vastgesteld of verweerder naast de reguliere controle weer met een "behandeling" wilde beginnen. De verklaringen van partijen lopen hierover uiteen. Klaagster heeft gesteld dat verweerder haar vroeg om op de behandelafel plaats te nemen, dat hij haar tegen de rugleuning wilde duwen en aanstalten maakte om met de "behandeling" te beginnen, terwijl verweerder dat heeft ontkend. Vaststaat dat het van een behandeling niet is gekomen. Verweerder werd geconfronteerd met het verhaal van klaagster dat zij overstuur was geweest en dat haar dochter verontwaardigd was over zijn optreden. Nu niet vastgesteld kan worden dat verweerder op 16 juli weer met een behandeling wilde beginnen is dit klachtonderdeel in zoverre ongegrond. Vervolgens heeft verweerder uitleg gegeven en heeft hij zijn visie uitgedragen, namelijk dat de oorzaak van huidklachten veelal in de buik is gelegen en dat hij met de behandeling haar pijn heeft willen wegnemen, hetgeen niet is gelukt. Voornoemde visie van verweerder is echter niet algemeen aanvaard en is ook niet gebaseerd op enig wetenschappelijk bewijs ("evidence based"). Het college acht het geenszins onmogelijk dat verweerder weer met zijn behandeling wilde beginnen, maar dat hij hiervan werd weerhouden door klaagster en haar dochter. Nu verweerder, zoals ter zitting is gebleken, overtuigd is van zijn visie en hier ook naar handelt, is niet uitgesloten te achten dat andere patiënten ook ongevraagde behandelingen zullen krijgen. Dit klachtonderdeel is derhalve in zoverre gegrond.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht grotendeels gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klaagster had behoren te betrachten. Het college maakt zich ernstig zorgen over de handelwijze van verweerder en zijn visie ten aanzien van de oorzaak van de huidklachten in samenhang met buikklachten tezamen met zijn behandeling, die niet tot zijn discipline behoort en waarvoor hij ook niet is opgeleid. De behandeling die hij heeft verricht, zonder het geven van informatie en zonder het vragen van expliciete toestemming, is niet "evidence based". Ter zitting heeft verweerder weliswaar aangegeven dat hij spijt heeft betuigd en dat hij maatregelen heeft genomen ter voorkoming hiervan in de toekomst, maar het is het college niet duidelijk geworden waar verweerder spijt van heeft en welke maatregelen hij heeft getroffen. Het college is er niet van overtuigd dat verweerder inzicht heeft in zijn handelwijze en de gevolgen die hij daarmee te weeg brengt bij zijn patiënten en trekt zijn professionaliteit in twijfel.

Ambtshalve heeft het college de handelwijze van verweerder getoetst op recidive en heeft geconstateerd dat verweerder in het jaar 2002 door het college te Amsterdam een waarschuwing opgelegd heeft gekregen voor een "mutatis mutandis" overeenkomstige casus, waarbij eveneens sprake was van een niet reguliere behandeling, verricht zonder informatie vooraf en zonder expliciete toestemming. Het voorgaande betekent dat de handelwijze van verweerder naar het zich laat aanzien niet incidenteel maar structureel van aard is. Verweerder heeft geen blijk gegeven van inzicht in zijn handel-

wijze, zich daarbij nu nog steeds baserend op zijn hiervoor omschreven niet wetenschappelijke visie. Niet uitgesloten is te achten dat ook andere patiënten van verweerder ongevraagde behandelingen (zullen) ondergaan”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor zijn weergegeven onder 2.1.. De bezwaren die de arts tegen de vastgestelde feiten heeft aangetekend, komen – voor zover relevant – hierna aan de orde.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure

4.1. Samengevat stelt de arts in hoger beroep dat hij de schouder en de buik van klaagster – over de kleren heen – heeft gepalpeerd maar dat er geen sprake is geweest van massage in de ware zin van het woord en dat hem niet bijstaat dat klaagster zo overstuur was als zij in de klacht stelt te zijn geweest; dat is hem ook niet door klaagster of haar dochter tijdens het vervolgconsult ter kennis gebracht. Vanzelfsprekend heeft hij steeds uitgelegd wat hij deed. Van een behandeling is volgens hem geen sprake geweest, evenmin als van een gebrek aan “informed consent”. Dat hij meent dat klachten van de huid hun oorzaak elders in het lichaam kunnen vinden, is op zichzelf niet klachtwaardig, aldus de arts, die ernstig bezwaar maakt tegen het feit dat het Regionaal Tuchtcollege zijn professionaliteit in twijfel trekt. Hij ziet honderden patiënten per jaar zonder over de behandelingen – met uitzondering van die in de tuchtzaak uit 2002 – noemenswaardige klachten te ontvangen. Overigens heeft hij inmiddels maatregelen genomen teneinde herhaling van dergelijke klachten te voorkomen. Zo is hij intensief gaan samenwerken met een collega; zij toetsen elkaars handelen intercollegiaal en passen intervisie toe. Ook is er een kwaliteitsaudit uitgevoerd: zijn patiënten blijken zeer tevreden. Zo er al sprake is van een “vergrijp”, moet in elk geval de opgelegde maatregel als buitenproportioneel worden aangemerkt. De arts verzoekt dan ook om vernietiging van de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege en om een nieuwe behandeling van de zaak, zo nodig met oplegging van een passende maatregel.

4.2. Namens klaagster zijn haar klachten nogmaals mondeling toegelicht. Geconcludeerd wordt tot verwerping van het beroep, zo mogelijk met oplegging van een ingrijpender maatregel dan een schorsing van twee maanden.

Beoordeling

4.3. De arts heeft in hoger beroep erkend dat zijn “psychisch-emotionele” benadering van klaagster achteraf gezien niet op haar plaats was, dat hij haar op andere plaatsen heeft onderzocht dan op grond van de onderzoeksvraag – een plekje op het coeur – in de rede lag en dat een consult van circa veertig minuten voor een dergelijk onderzoek excessief is. Hij heeft in het verlengde daarvan nog opgemerkt dat hij inmiddels, in aanvulling op de maatregelen die schriftelijk al naar voren waren gebracht, een traject van counseling en psychotherapie heeft ingezet en aldus grote stappen heeft gezet teneinde herhaling te voorkomen.

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de arts met de wijze van handelen zoals door het Regionaal Tuchtcollege vastgesteld zonder meer de grenzen van het toelaatbare heeft overschreden, zodat sprake is geweest van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. De klacht van klaagster is gegrond.

4.4. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat aan het feit dat voor een vergelijkbaar geval in 2002 een waarschuwing is opgelegd, niet de conclusie kan worden verbonden dat er sprake is van structureel gedrag van de arts. De arts heeft er voorts blijk van gegeven zich te realiseren dat hij dergelijk handelen in de toekomst dient te voorkomen en dat hij doende is de behande-

ling van zijn patiënten daaraan aan te passen. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat het enerzijds raadzaam is om bij dat traject van de arts de vinger aan de pols te houden, maar ziet anderzijds – alle omstandigheden in aanmerking genomen – redenen om de opgelegde maatregel te matigen. Er zal dan ook worden overgegaan tot het opleggen van een voorwaardelijke maatregel, zoals hierna nader aangegeven. In dat opzicht is het beroep van de arts derhalve gegrond en moet de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege worden vernietigd.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verklaart het beroep van de arts gedeeltelijk gegrond;
vernietigt de beslissing, waarvan hoger beroep, voor wat betreft de aan de arts opgelegde maatregel;

en in zoverre opnieuw rechtdoende:

legt aan de arts op de maatregel van schorsing van de inschrijving in het register voor de duur van twee maanden voorwaardelijk, met bevel dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het Centraal Tuchtcollege later anders mocht bepalen op grond dat de arts zich voor het einde van een proeftijd van twee jaren heeft schuldig gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als arts behoort te betrachten dan wel in strijd is met het belang van de individuele gezondheidszorg;

bepaalt dat de proeftijd ingaat op de datum dat de beslissing in kracht van gewijsde is gegaan;

bepaalt voorts dat, indien de arts op de dag dat deze beslissing in kracht van gewijsde is gegaan uit anderen hoofde is geschorst, als ingangsdatum van de proeftijd heeft te gelden de eerste dag nadat de schorsing uit anderen hoofde is beëindigd

bekrachtigt genoemde beslissing voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter; mr. J.P. Balkema en mr. drs. R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen, en drs. H.J. Blok en prof. dr. R. Willemze, leden-beroepsgenoten, en mr. B.J. Broekema-Engelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 8 mei 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.