

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 11168

Uitspraak: 19 juli 2012

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 25 oktober 2011 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde C te D

tegen:

E
huisarts
werkzaam en wonende te D
verweerder
gemachtigde mr. S.M. Steegmans te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- diverse stukken, ontvangen 11 mei 2012 van klager
- diverse stukken, verzonden door klager op 16 mei 2012.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 13 juni 2012 behandeld. Partijen waren aanwezig, klagster bijgestaan door haar gemachtigde en verweerder bijgestaan door mevrouw mr. A.V. Rijnke als vervangster van mr. S.M. Steegmans. Aan partijen is medegedeeld

dat de samenstelling van het college is gewijzigd van een grote in een kleine samenstelling. De standpunten van partijen zijn toegelicht.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Van 1 januari 2002 tot en met juli 2006 is verweerder de huisarts van klaagster geweest. Begin 2003 heeft verweerder contact gehad met klaagster over haar thuissituatie. Bij elk schoolverzuim werd klaagster door haar ouders naar verweerder gestuurd.

In april 2003 is klaagster bij de ouders van haar vriend, met wie zij een langdurige relatie had, ingetrokken. Begin juni 2003 kwam klaagster tweemaal naar het spreekuur van verweerder in verband met menstruatieklasten. Deze werden besproken, waarbij klaagster heeft gevraagd of het mogelijk was dat haar klachten werden veroorzaakt door een miskraam of een SOA.

Op 26 augustus 2003 heeft verweerder klaagster verwezen voor bloedonderzoek en naar de gynaecoloog met de navolgende tekst 'Gaarne uw aandacht voor de aanhoudende menstruatie problematiek. Er is sprake van hypermenorroe, klaagster gebruikt Diane'.

Op 9 oktober 2003 is klaagster bij de gynaecoloog geweest. Zij is toen niet op SOA onderzocht en zij heeft de gynaecoloog niet de eerder aan de huisarts gestelde vraag voorgelegd.

Op 8 november 2005 is klaagster gezien door een waarnemend huisarts in verband met bovenbuikklachten. Wegens persisterende pijnklachten zag diezelfde huisarts klaagster op 11 november 2005. Op grond van een verhoogde bezinking is klaagster toen doorgestuurd naar de Spoedeisende Hulp. Na laparoscopisch onderzoek werd een week later chlamydia-peritonitis vastgesteld. Op 24 november 2005 heeft verweerder klaagster bezocht. Klaagster maakte toen melding van toegenomen buikklachten, waarop verweerder klaagster direct heeft ingestuurd.

Eenzelfde klacht als de onderhavige is al eerder bij het college ingediend. Bij beslissing van 17 februari 2010 is de gemachtigde van klaagster als klager niet-ontvankelijk verklaard. In hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege op 12 oktober 2010 het beroep verworpen.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Op grond van de stukken moet worden geconcludeerd dat klaagster verweerder de navolgende verwijten maakt:

- verweerder heeft niet de juiste diagnose gesteld;
- verweerder heeft de gynaecoloog ten onrechte niet expliciet gevraagd een SOA-test uit te voeren;
- verweerder heeft klaagster een SOA-test geweigerd;
- verweerder heeft gefaald in de nazorg aan klaagster.

Klager heeft daartoe nog - zakelijk weergegeven - het navolgende aangevoerd.

Verweerder heeft verkeerde diagnoses gesteld door de klachten van klaagster tegenover diverse ingeschakelde jeugdinstanties, de Kinderbescherming, de leerplichtambtenaar en de school te bestempelen als puberale gedragstoornis. De herhaalde SOA-vraag van klaagster werd door verweerder steeds genegeerd en door hem afgedaan met de opmerking dat SOA alleen voorkomt bij jongens en meisjes in de grote steden. Bij het afscheidconsult in 2006 bevestigde verweerder die stelling door te zeggen dat als klaagster een Antilliaans meisje was geweest, zij een SOA-test zou hebben gehad.

In een gesprek op 15 november 2011 met de verantwoordelijke gynaecoloog werd de verwijfsbrief van verweerder als een treffend voorbeeld van miscommunicatie bestempeld omdat verweerder niet had vermeld een SOA-test uit te voeren.

De slepende SOA-kwestie en de medische ingreep daarna heeft bij klaagster psychisch diepe wonden geslagen. Klaagster is in haar toekomstige kinderwens, haar devaluerende studieloopbaanontwikkeling en haar gedegradeerde arbeidscarrière heel erg geschaad. Verweerder heeft destijds in de stressmatige SOA-problematiek en in de medische nazorg geschitterd door afwezigheid.

De gemachtigde van klaagster wenst ook een oordeel of advies over een mogelijke letselschadevergoeding voor de mislukte loopbaanontwikkeling, de schooldoublures en de bijzondere ziektekosten.

Ter zitting heeft de gemachtigde van klaagster nog een aantal nieuwe klachten te berde gebracht.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft – kort en zakelijk weergegeven – het navolgende ter verdediging opgeworpen.

De ter zitting geformuleerde nieuwe klachten komen niet voor behandeling en beoordeling in aanmerking, daar verweerder eerst ter zitting met die klachten is geconfronteerd en zijn verdediging daarop niet heeft kunnen voorbereiden.

De consulten in de praktijk van verweerder hadden betrekking op buikklachten en menstruatieproblematiek of gingen over de gezinsproblematiek. Er was sprake van een zeer moeilijke ouder-kind situatie. Klaagster verzuimde veel van school.

Verweerder heeft de buikpijnklachten van klaagster altijd serieus genomen.

In april 2003 en augustus 2003 heeft verweerder klaagster verwezen voor laboratoriumonderzoek. Verweerder herinnert zich dat de onderzoeken geen bijzonderheden hebben opgeleverd, behalve een mogelijke ijzergebreksanemie.

Toen klaagster op het consult van 5 juni 2003 als mogelijke oorzaak voor haar menstruatieproblematiek een SOA of miskraam aandroeg, heeft verweerder dat serieus genomen. Omdat klaagster afwijzend reageerde op lichamelijk onderzoek, heeft verweerder klaagster bij een volgend consult op 26 augustus 2003 verwezen naar de gynaecoloog. Na die verwijzing zijn buikpijnen en menstruatieproblematiek tijdens de volgende consulten tot najaar 2005 niet meer aan de orde geweest. Verweerder had dan ook geen aanknopingspunten een SOA te vermoeden.

Verweerder heeft geen aanleiding gezien de verwijzing tot een SOA-test te beperken. Hij ging er bij de verwijzing vanuit dat de gynaecoloog klaagster aan een SOA-test zou onderwerpen als daar in het kader van nader onderzoek aanleiding voor was. Klaagster heeft niet uitdrukkelijk om een SOA-test gevraagd. Uit de verklaring van de gynaecoloog blijkt dat een dergelijk verzoek ook niet met de gynaecoloog is besproken. De gynaecoloog geeft onder meer aan: 'Anamnestic was er op dat moment voor de gynaecoloog geen aanleiding een SOA-onderzoek te doen'.

Verweerder was toentertijd in staat zelf een SOA-test te doen. Hij heeft geenszins geweigerd zo'n test te doen. Klaagster heeft nimmer om een SOA-test gevraagd. Verweerder heeft bij een weigering geen enkel belang.

Verweerder betwist dat hij gefaald heeft in het verlenen van nazorg. Toen klaagster na de ziekenhuisopname van 11 november 2005 weer thuis was, heeft verweerder haar opgezocht en met haar uitgebreid stilgestaan bij wat haar was overkomen. Toen klaagster melding maakte van een toename van buikklachten, heeft verweerder direct ingestuurd. Daarna is klaagster nog meerdere consulten bij verweerder geweest zonder dat zij heeft aangegeven onvrede over zijn handelswijze te hebben. Verweerder betwist

dat hij in het gesprek met de ouders van klaagster de uitlating heeft gedaan als door de gemachtigde van klaagster aangehaald. Hij herkent zich niet in die uitlating. Een oordeel of advies door het college over de verantwoordelijkheid voor de mislukte loopbaanontwikkeling, schooldoublures en een mogelijke schadevergoeding past niet in de onderhavige tuchtprocedure.

5. De overwegingen van het college

Voorop stelt het college dat nieuwe ter zitting aangevoerde klachten niet behandeld en beoordeeld kunnen worden, aangezien de wederpartij rauwelijks met die klachten wordt geconfronteerd en zich daarop niet heeft kunnen voorbereiden.

Voorts is het niet aan het college in het kader van de tuchtprocedure een oordeel of advies te geven over een mogelijke aansprakelijkstelling en/of schadevergoeding als door de gemachtigde van klaagster verzocht.

Op grond van het (medisch) dossier is het college van oordeel dat er voor verweerder geen reden was in juni/augustus 2003 aan een SOA te denken. Verweerder heeft klaagster op grond van haar menstruatieproblematiek en omdat zij afwijzend tegenover lichamelijk onderzoek stond, verwezen naar de gynaecoloog. Vaststaat dat klaagster weliswaar de vraag heeft gesteld of de menstruatieproblematiek veroorzaakt zou kunnen worden door een miskraam of een SOA, maar dat klaagster ook om een SOA-test door verweerder heeft gevraagd, is niet komen vast te staan, laat staan dat zij dat meermaals, zoals zij stelt, zou hebben gevraagd. Daarbij komt dat verweerder heeft verklaard dat hij in die tijd zelf een dergelijke test kon afnemen en geen enkel belang had het afnemen van die test te weigeren. Er bestond voor verweerder echter geen aanleiding die test uit te voeren. Verweerder had dan ook geen reden om expliciet in de verwijfsbrief om een SOA-test te vragen. De gynaecoloog, die op basis van een algemeen geformuleerde verwijzing, klaagster heeft onderzocht, heeft, naar is verklaard, evenmin aanleiding gezien een SOA-test uit te voeren. Klaagster heeft ter zitting uitdrukkelijk verklaard dat zij de vraag of de menstruatieproblematiek veroorzaakt zou kunnen zijn door een miskraam of een SOA niet aan de gynaecoloog heeft voorgelegd. Volgens haar zou voorafgaand aan het lichamelijk onderzoek geen gesprek met de gynaecoloog hebben plaatsgevonden. Het door de gynaecoloog gebezigde woord "anamnestisch" wijst echter op het tegendeel.

Terwijl klaagster aangeeft dat zij in de periode na het bezoek aan de gynaecoloog tot aan november 2005 voor buikklachten bij verweerder op consult is geweest, betwist verweerder dat. Van buikklachten c.q. menstruatieproblematiek in die periode blijkt ook niet uit het medisch dossier. In die periode is alleen sprake van klachten op het sociale vlak.

Verweerder heeft onweersproken gesteld dat hij in november 2005 bij klaagster thuis is geweest en uitgebreid met haar heeft gesproken over de opname en hoe dit voor haar was geweest. Ook in 2006 is klaagster nog op consult bij verweerder geweest, kennelijk zonder enig gevoel van onvrede over de rol van verweerder. Verweerder heeft niet alleen met klaagster, maar ook met de ouders gesproken. Wat de verweerder verweten uitlatingen betreft lopen de lezingen van partijen uiteen. Verweerder heeft aangegeven dat hij zich niet herkent in de uitlatingen. Het gaat niet aan meer geloof te hechten aan het standpunt van de ene partij dan aan dat van de andere partij. Zolang echter een standpunt niet is komen vast te staan, kan het college daarover geen oordeel vellen.

Het college komt op grond van hetgeen hiervoor is overwogen tot de conclusie dat de klacht ongegrond wordt bevonden.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar, als voorzitter, A. de Jong en dr. C. van der Heul als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. R. Sanders als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 19 juli 2012 in aanwezigheid van de secretaris.