

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015-326

**Datum uitspraak: 15 november 2016**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

**C**, gynaecoloog,  
werkzaam te B  
verweerder,  
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, werkzaam te Utrecht.

### **1. Het verloop van de procedure**

- 1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 21 december 2015
  - het verweerschrift met bijlagen
  - de repliek
  - de dupliek met bijlage.

De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 20 september 2016. De partijen, klaagster vergezeld van haar echtgenoot en verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Verweerder heeft pleitnotities overgelegd.

### **2. De feiten**

2.1 Verweerder is als gynaecoloog verbonden aan het D (D). Klaagster heeft op 5 november 2014 in het D een curettage ondergaan vanwege een zogeheten mola-zwangerschap.

2.2 Klaagster verscheen - nadat zij enkele dagen eerder een paar dagen in het

E opgenomen was geweest vanwege buikpijn door een vermoedelijke ontsteking - op 19 december 2014 met haar echtgenoot op de polikliniek. Aldaar bleek sprake van een vergissing; de afspraak die klaagster dacht te hebben stond niet in de computer van het D. De balie-assistente van de polikliniek heeft vervolgens aan klaagster aangeboden dat zij kon worden gezien door verweerder, die op dat moment poliklinisch spreekuur had. Verweerder had klaagster tot dusver niet behandeld. Klaagster heeft daarin toegestemd.

2.3 Tijdens het consult heeft verweerder klaagster lichamelijk onderzocht. Verweerder

heeft in het medisch dossier van klaagster over dit consult het volgende genoteerd:

*“foolow up na mola curettage 5-11-14*

*4-12 opgenomen E*

*4 dagen opgenomen geweest wgs ontsteking*

*er waren echografisch en op ct scan afw te zien*

*r/flagyl en nog 1 tablet t/m morgen*

*vandaag hcg bepaling*

*colitis ulcera: salofalk nog steeds*

*para 1*

*bevalling goed*

*partner snel ontevreden*

*vraagt zich af waarom geen ab bij curettage en of ontsteking dan niet voorkomen was geweest, in F standaard, alles geduldig uitgelegd*

*o/*

*uterus nl van grootte en vorm*

*den endometrium*

*ovarium li; haemorrhagische follikel lijkt het in ovarium 1,5 cm en wat vrij vocht aldaar*

*nier li gb*

*re gb*

*is er geen bloedinkje geweest bij het ovarium?*

*vbb en crp /bse*

*hcg*

*inl E opvragen*

*c 1wk*

*dan tevoren lab en controle”*

2.4 Verweerder is vervolgens tot 20 november 2015 (dus een klein jaar later) niet bij klaagster betrokken geweest. Klaagster heeft bij een consult op 16 oktober 2015, bij een andere gynaecoloog, haar onvrede geuit over het consult van 19 december 2014. Deze gynaecoloog heeft klaagster toen geadviseerd om een afspraak met verweerder te maken om haar onvrede te bespreken. Klaagster is vervolgens op 20 november 2015 bij verweerder op het spreekuur gekomen en heeft haar onvrede geuit over het feit dat hij als mannelijke gynaecoloog bij het consult van 19 december 2014 onnodig een vaginaal toucher zou hebben verricht.

### 3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder, zakelijk weergegeven, dat hij een vaginaal toucher (een inwendig onderzoek met twee vingers) bij haar heeft verricht, terwijl dit ook anders had gekund dan wel niet nodig was. Zij heeft dit ervaren als seksueel misbruik. Verder klaagt

zij dat zij is onderzocht door een mannelijk gynaecoloog zonder dat daarvoor haar toestemming was gevraagd.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij heeft aangevoerd dat klaagster zich eerst elf maanden later tot hem heeft gewend met klachten over het consult op 19 december 2014. Klaagster heeft destijds niet te kennen gegeven dat zij niet door een mannelijke gynaecoloog gezien wenste te worden. Door tijdsverloop kan verweerder zich niet met zekerheid herinneren of hij een vaginaal toucher heeft verricht. Verweerder weet wel zeker dat hij bij klaagster een vaginaal echografisch onderzoek heeft verricht. Daarbij is het noodzakelijk de schaamlippen met de vingers te spreiden om de echo-kop in de vagina te kunnen inbrengen. Wellicht heeft klaagster dit verward met een vaginaal toucher, zo voert verweerder aan. Als er al een vaginaal toucher is verricht, dan was daar bovendien een indicatie voor, aangezien klaagster kort tevoren elders opgenomen was geweest met het beeld van een ontsteking. Verweerder werpt de aantijging van seksueel misbruik verre van zich.

#### **5. De beoordeling**

5.1 De eerste klacht luidt dat verweerder klaagster op 19 december 2014 heeft gezien, terwijl zij geen toestemming had gegeven om te worden gezien door een mannelijke gynaecoloog. Die klacht is ongegrond. Naar klaagster op de zitting heeft toegelicht, bleek bij haar aankomst bij de polikliniek dat er sprake was van een vergissing en dat de afspraak van klaagster niet in de computer stond. De balie-assistente heeft toen voorgesteld dat zij zou worden gezien door verweerder, een mannelijke gynaecoloog. Klaagster heeft ter zitting verklaard dat zij daar even over heeft nagedacht en daar vervolgens in heeft toegestemd, omdat zij anders pas in januari 2015 weer zou kunnen worden gezien en zij het van belang vond dat er een controle zou plaatsvinden. Het verweer van verweerder dat hem niet duidelijk was dat klaagster niet door hem wilde worden gezien, strookt hier mee. Daarop stuit de klacht af.

5.2 De tweede klacht luidt dat verweerder onnodig een vaginaal toucher heeft verricht en dat er sprake is van (seksueel) misbruik. Daarbij stelt klaagster dat verweerder de aantekeningen in het medisch dossier met betrekking tot het consult van 19 december 2014 heeft gewijzigd. De aantekeningen die verweerder in deze procedure heeft overgelegd, luiden anders dan de aantekeningen die gynaecoloog G haar op 16 oktober 2015 heeft voorgelezen. In reactie daarop heeft verweerder een printscreen overgelegd van een deel van het dossier van klaagster, waaruit blijkt dat de laatste mutatie met betrekking tot het consult van 19 december 2014 heeft plaatsgevonden op 19 december 2014 om 11:28 uur. Het College acht hiermee aangetoond dat verweerder ná 19 december 2014 zijn aantekeningen over het consult niet meer heeft gewijzigd.

5.3 Het College heeft op grond van de aantekeningen van verweerder over het consult van 19 december 2014 de overtuiging dat verweerder in ieder geval een vaginale echo heeft gemaakt. Hetgeen verweerder in het medisch dossier heeft genoteerd over zijn bevindingen van het onderzoek op 19 december 2014, is onmogelijk te beschrijven zonder vaginaal echoscopisch onderzoek. Zo heeft hij beschreven dat er sprake is van een dun endometrium – er staat in de aantekeningen “den endometrium”, waaruit het College afleidt dat is bedoeld “dun endometrium” – en wat vrij vocht achter de baarmoeder, hetgeen alleen waarneembaar is op een echo. Verder heeft hij een

haemorrhagische follikel beschreven, hetgeen typisch waarneembaar is op een echo. Of verweerder daarnaast óók een vaginaal toucher heeft verricht, is niet met zekerheid vast te stellen. Klaagster stelt dat, ondersteund door haar echtgenoot, maar verweerder meent van niet, hoewel hij het zich niet goed weet te herinneren. Er is in ieder geval geen toucher beschreven in het dossier. Het College acht de verklaring van klaagster en haar echtgenoot een onvoldoende stevige basis voor de conclusie dat verweerder een vaginaal toucher heeft verricht. Het kan zijn dat zij zich vergissen, te meer daar zij ook stellig verklaren dat er géén echo is verricht, terwijl in het medisch dossier duidelijk waarnemingen door middel van een echo beschreven staan.

5.4 Zelfs als verweerder bij klaagster een vaginaal toucher heeft verricht, dan is dat voorts naar het oordeel van het College niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Er was een voldoende medische indicatie voor het verrichten van een vaginaal toucher – te weten de beoordeling of er voelbare afwijkingen waren en of de baarmoedermond nog geopend was –, te meer omdat klaagster kort voor het consult elders opgenomen was geweest in verband met het beeld van een ontsteking. Het onderzoek was dus niet, zoals klaagster stelt, ‘onnodig’. Klaagster heeft het onderzoek als seksueel misbruik ervaren. Het is het College echter niet duidelijk geworden waarop dat gevoel of die overtuiging is gebaseerd. Zou dat zijn gebaseerd op het gegeven dat de (vrouwelijke) gynaecologen die klaagster verder nog hebben gezien, géén vaginaal toucher hebben verricht of zouden hebben verklaard dat een dergelijk onderzoek door verweerder onnodig zou zijn geweest, dan is dat onvoldoende voor het oordeel dat sprake is van seksueel misbruik voor het geval verweerder dat onderzoek wél zou hebben gedaan.

5.5 De conclusie is dat verweerder met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. A.E.B. ter Heide, voorzitter, mr. N.B. Verkleij, lid-jurist, dr. I. Dawson, dr. J.W. de Leeuw en prof. dr. R.J. Stolker, leden-artsen, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 15 november 2016.

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 klaagster, 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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.