

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-057b

Datum uitspraak: 4 april 2017

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, arts,
werkzaam te D,
verweerster,
gemachtigde: mr. L. Beij, werkzaam te Den Haag.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 1 maart 2016
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek met bijlagen
- de dupliek
- de brief d.d. 15 juli 2016 met bijlagen van mr. Beij voornoemd.

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

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van dinsdag 7 februari 2017. Klaagster is, ondanks daartoe juist te zijn opgeroepen, niet verschenen. Verweerster is verschenen en heeft haar standpunten toegelicht.

Zij werd bijgestaan door haar gemachtigde voornoemd.

De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende klachten, die bekend zijn onder de dossiernummers 2016-057a en 2016-057c, in een samenstelling van twee leden-artsen en twee leden-verpleegkundigen, zoals bedoeld in artikel 57, eerste en tweede lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

2. De feiten

2.1 Klaagster werd op 5 november 2015 door haar huisarts verwezen naar de mammapolikliniek van het E te D verbonden aan de F en G (verder: het ziekenhuis) in verband met éénmalig fors bloedverlies uit de tepel van de mamma links. Eerder dat jaar (april 2015) had klaagster de mammapolikliniek van het ziekenhuis bezocht in verband met een laesie van de linker tepel. De destijds verrichte mammografie wees uit dat er geen aanwijzingen waren voor maligniteit. Klaagster was voorts bekend met twee fibroadenomen in de linker mamma.

2.2 Verweerster is als arts in opleiding tot (oncologisch) chirurg verbonden aan het ziekenhuis. Zij maakt onder andere deel uit van een gespecialiseerd behandelteam op het gebied van de mammacare.

2.3 Op 9 november 2015 bezocht klaagster het spreekuur van verweerster op de mammapolikliniek van het ziekenhuis. Verweerster heeft bij klaagster anamnese afgenomen en klaagster onderzocht. Tevens werd in aanvulling op de in april 2015 verrichte mammografie een echo van de linker borst verricht. Echografie wees uit dat er geen duidelijke afwijkingen waren aan de mamma of tepel van de mamma links. Bloederige tepeluitvloed kon niet worden geobjectiveerd.

2.4 Nog diezelfde dag heeft verweerster de uitslag van de echo en haar bevindingen met klaagster besproken en uitleg gegeven dat er geen aanwijzingen waren voor pathologie. Er werd een controleafspraak gemaakt bij verweerster voor over drie maanden.

2.5 In het multidisciplinair overleg werden de bevindingen uit de anamnese en het lichamenlijk- en beeldvormend onderzoek besproken. Het ingestelde beleid werd multidisciplinair geaccordeerd.

2.6 Nadien heeft verweerster klaagster niet meer gezien.

2.7 Begin 2016 is een goedaardige aandoening, kleiner dan 3-4 mm, op de linker tepel gediagnostiseerd.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster zakelijk weergegeven dat zij zich tijdens het consult op 9 november 2015 niet heeft voorgesteld, klaagster heeft getutoyeerd en niet naar klaagster heeft geluisterd. Voorts wordt verweerster verweten dat ze de klachten van klaagster heeft gebagatelliseerd en klaagster als een onwetende en hypochondrische vrouw heeft behandeld.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Vast staat dat de betrokkenheid van verweerster bij de behandeling van klaagster is gebleven bij het éénmalige consult op 9 november 2015.

5.2 Het eerste klachtonderdeel van klaagster richt zich op de wijze waarop verweerster klaagster heeft bejegend. Klaagster heeft aangevoerd dat verweerster zich niet aan haar heeft voorgesteld, haar heeft getutoyeerd en niet naar haar heeft geluisterd. Verweerster heeft in de stukken en ter zitting gesteld dat zij klaagster persoonlijk uit de wachtkamer heeft gehaald en zich op dat moment duidelijk aan klaagster heeft voorgesteld. Zij heeft klaagster daarbij ook uitleg gegeven over de inhoud van haar functie op de mammapolikliniek. Tevens stelt verweerster dat zij, tijdens het consult, uitgebreid naar klaagster heeft geluisterd. Gelet op de weerspreking door verweerster kan niet van de door klaagster gestelde feiten worden uitgegaan. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het College hier, bij twee tegenstrijdige lezingen, niet vaststellen. Daarom kan niet worden geconcludeerd dat verweerster op dit punt klachtwaardig heeft gehandeld.

5.3 Het College heeft voorts geen aanwijzingen dat verweerster de klachten van klaagster heeft gebagatelliseerd. Uit de schriftelijke stukken en hetgeen verweerster ter zitting heeft verklaard komt naar voren dat verweerster uitgebreid anamnese heeft afgenomen en klaagster uitgebreid heeft onderzocht. Verweerster heeft een lichte irritatie op de linkertepelpunt van klaagster geconstateerd, waarop zij heeft besloten, zoals blijkt uit het verslag van het consult op 9 november 2015 (bijlage 1 bij het verweerschrift), echografisch onderzoek aan te vragen. Noch uit het echografisch onderzoek en evenmin uit het multidisciplinair overleg, zijn verdere bijzonderheden naar voren gekomen. Anders dan klaagster stelt concludeert het College dan ook dat verweerster de klacht van klaagster op zorgvuldige wijze heeft behandeld, haar toereikend heeft onderzocht en de klachten geenszins heeft gebagatelliseerd. Klaagster heeft overigens niet onderbouwd waar het bagatelliseren uit zou bestaan. De omstandigheid dat later een goedaardige aandoening werd vastgesteld, maakt dit niet anders.

Voor wat betreft de stelling, die overigens ook niet verder is onderbouwd door klaagster, dat klaagster door verweerster is behandeld als een onwetende en hypochondrische vrouw oordeelt het College als volgt. Het College ziet geen enkele aanwijzing voor de stelling dat verweerster klaagster op voornoemde wijze zou hebben behandeld. Het tegendeel blijkt duidelijk uit het feit dat verweerster voor klaagster een vervolgafspraak heeft ingepland voor drie maanden later.

5.4 De conclusie is dat verweerster geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a en/of b van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) kan worden gemaakt. Alle klachtonderdelen zullen 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. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, dr. I. Dawson en M. Ch. Doorakkers, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. M. Uzun-Karatepe, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 4 april 2017.

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.