

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-266

Datum uitspraak: 13 juni 2017

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

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: C, echtgenoot van klaagster,

tegen:

D, gynaecoloog,
werkzaam te E,
verweerder,
gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga, werkzaam bij DAS rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 7 september 2016 door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam;
- het verweerschrift met bijlagen, waaronder twee cd-roms, ontvangen op 18 oktober 2016 door het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam. Laatstgenoemd College heeft de stukken wegens onbevoegdheid in verband met de woonplaats van verweerder doorgestuurd naar het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar zijn de stukken op 25 oktober 2016 ontvangen.

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 18 april 2017. Klaagster is niet verschenen. Haar gemachtigde, tevens echtgenoot, is wel verschenen. Verweerder en zijn gemachtigde zijn verschenen. Beide partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Verweerder is als gynaecoloog werkzaam bij het F te E (hierna: het ziekenhuis).

2.2 Klaagster is op 11 december 2015 wegens klachten door haar huisarts gezien.

De huisarts heeft klaagster vervolgens doorverwezen naar verweerder. De verwijfsbrief vermeldt:

“Graag uw onderzoek ivm drukkend gevoel onderbuik, tintelingen schaamstreek, mictieklachten en brandende vaginale pijn met vrijen.”

2.3 Op 16 december 2015 heeft verweerder, in aanwezigheid van de echtgenoot van klaagster, de anamnese afgenomen en inwendig en echografisch onderzoek bij klaagster verricht. Verweerder heeft in het medisch dossier van klaagster over dit consult het volgende genoteerd:

“Anamnese: Patiënte is para 2. Zij heeft sinds drie weken toegenomen pijn in de linkeronderbuik, die als vaag wordt omschreven. Daarnaast is er een bemoeilijkte mictie en defaecatie. In 2002 werd een abdominale uterusextirpatie verricht wegens menorrhagieën.

Lichamelijk onderzoek: Niet ziek in speculo gave vagina blindzak. Geen prolaps van betekenis. De bekkenbodemspierspanning is matig. Op verzoek kan zij deze niet goed aanspannen.

Aanvullend onderzoek: TVE: status na uterusextirpatie. ter plaatse van de ovaria normaal beeld. Geen cysten of vrij vocht.

Conclusie: Bekkenbodemspierdysfunctie.”

2.4 Naar aanleiding van het voornoemde onderzoek is klaagster door verweerder naar de bekkenfysiotherapeut verwezen. Afsproken werd dat verweerder op 17 februari 2016 telefonisch contact met klaagster zou opnemen om te horen hoe de behandeling bij de fysiotherapeut verliep.

2.5 Op 22 december 2015 heeft klaagster in verband met toenemende pijnklachten telefonisch contact opgenomen met de polikliniek gynaecologie van het ziekenhuis en gesproken met de polikliniekassistente. Na overleg door de assistente met verweerder werd de afspraak gemaakt dat klaagster diezelfde dag bloed zou laten prikken en urine zou inleveren voor onderzoek. Op 23 december 2015 zou klaagster door verweerder worden gezien tijdens een spoedconsult.

2.6 Op 23 december 2015 heeft klaagster dit spoedconsult wegens ziekte afgezegd en zij heeft geen nieuwe afspraak gemaakt. Klaagster heeft telefonisch de resultaten van het bloed- en urineonderzoek vernomen, inhoudende dat de onderzoeken geen afwijkingen toonden.

2.7 Op 17 februari 2016 heeft tussen klaagster en verweerder geen telefonisch contact plaatsgevonden.

2.8 In maart 2016 hebben klaagster en haar echtgenoot contact opgenomen met de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis en een klacht ingediend over verweerder naar aanleiding van het door verweerder verrichte onderzoek op 16 december 2015. Bij brief van 2 mei 2016 heeft verweerder op de klacht van klaagster geantwoord.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder zakelijk weergegeven dat:

- 1) verweerder geen uitleg heeft gegeven voorafgaand aan het onderzoek op 16 december 2015;
- 2) verweerder tijdens het onderzoek onvoorzichtig, onhandig en ruw te werk is gegaan, waardoor klaagster blijvende pijn heeft overgehouden aan het onderzoek;
- 3) verweerder niet stopte met het onderzoek toen klaagster aangaf pijn te hebben;
- 4) verweerder na het onderzoek niets van zich heeft laten horen.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 De eerste drie klachtonderdelen zullen gezamenlijk worden behandeld, omdat deze alle betrekking hebben op het verloop van het consult en het onderzoek door verweerder.

5.2 De echtgenoot van klaagster heeft, in aansluiting op het klaagschrift, ter zitting verklaard dat voorafgaand aan het onderzoek door verweerder geen uitleg is gegeven over het doel van het onderzoek en de wijze waarop het zou worden uitgevoerd; zo was het klaagster en haar echtgenoot niet bekend dat verweerder geen onderzoek deed naar witte bloedlichaampjes in de urine, waarvoor zij volgens klaagster naar verweerder was verwezen. Verder heeft de echtgenoot aangevoerd dat hij klaagster gedurende het (inwendige) onderzoek met een vertrokken gezicht zag liggen, dat klaagster hevige pijn ervoer en dat verweerder niet meteen stopte toen klaagster aangaf pijn te hebben.

5.3 Verweerder heeft dit bestreden. Hij stelt dat hij eerst een gesprek met klaagster heeft gehad en dat hij vervolgens onderzoek heeft gedaan naar de klachten zoals benoemd in de verwijsbrief van de huisarts. Daarin wordt geen melding gemaakt van witte bloedlichaampjes in de urine. Verweerder heeft klaagster voor het onderzoek meegedeeld dat hij wilde kijken of hij afwijkingen kon vinden die de lichamelijke klachten van klaagster zouden kunnen verklaren, in het bijzonder aan de eierstokken. Bij het onderzoek werden geen anatomische afwijkingen gevonden. Verweerder stelt dat hij de anamnese en het inwendig en echografisch onderzoek bij klaagster lege artis heeft uitgevoerd. Hij betwist dat hij ruw en onhandig te werk is gegaan. Hij is gestopt toen klaagster aangaf pijn te hebben.

Het College overweegt als volgt.

5.4 In de verwijsbrief van de huisarts aan verweerder is niets opgenomen omtrent witte bloedlichaampjes in de urine van klaagster, zodat verweerder redelijkerwijs niet kan worden verweten dat hij daar geen onderzoek naar heeft gedaan. Verder ligt het in de lijn der verwachting dat tijdens een consult bij een gynaecoloog een inwendig onderzoek wordt verricht naar mogelijke oorzaken van de klachten van de patiënte zoals die in de verwijsbrief zijn vermeld. Verweerder stelt ook dat hij aan klaagster en haar echtgenoot heeft meegedeeld dat hij onderzoek naar de eierstokken van klaagster zou gaan doen. Nu de lezing van klaagster en haar echtgenoot enerzijds en die van verweerder anderzijds uiteenlopen, kan het College niet met een voldoende mate van zekerheid vaststellen wat verweerder aan klaagster en haar echtgenoot precies omtrent het onderzoek heeft uitgelegd. Het College kan dus niet uitmaken wie gelijk heeft, omdat aan het woord van de een niet meer geloof gehecht kan worden dan aan het woord

van de ander. Het is vaste tuchtrechtspraak in gevallen als deze, waarbij de lezingen van beide partijen uiteenlopen en niet kan worden vastgesteld wat de feitelijke gang van zaken is geweest, dat het verwijt van de klaagster op het desbetreffende onderdeel niet gegrond kan worden bevonden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klaagster minder geloof verdient dan dat van de verweerder, 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 dus hier niet vaststellen.

Hetzelfde geldt voor de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd; ook hier lopen de lezingen uiteen. Het College heeft geen reden eraan te twifelen dat klaagster het onderzoek als (erg) pijnlijk heeft ervaren, maar er zijn niet voldoende aanwijzingen dat dit het gevolg is van een ruwe en onhandige werkwijze van verweerder; ook een normaal uitgevoerd onderzoek kan pijnlijk zijn voor een patiënte. Uit het feit dat klaagster pijn had tijdens het onderzoek en daarna ook meer pijn is gaan ervaren dan daarvoor, kan dus niet zonder meer worden afgeleid dat het onderzoek ruw of onhandig is uitgevoerd. Klaagster heeft verder niet naar voren gebracht waaruit het ruwe of onhandige optreden van verweerder heeft bestaan, anders dan dat dit haar pijn heeft gedaan.

Verder blijkt ook uit het bij het klaagschrift gevoegde relaas van de echtgenoot van klaagster dat verweerder met het onderzoek is gestopt nadat klaagster had gezegd dat dit pijn deed.

Uit het voorgaande volgt dat niet kan worden vastgesteld dat verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij jegens klaagster in acht behoorde te nemen.

5.5 Het is het College duidelijk dat het verloop van de pijnklachten van klaagster, die haar ernstig in haar functioneren belemmeren, en de gang langs verschillende specialisten en zorgverleners – die tot op heden niet voor verlichting van de pijn en de klachten heeft geleid – bij klaagster tot onvrede heeft geleid en dat de pijnklachten grote impact hebben op haar leven en dat van haar echtgenoot. Dit valt zeer te betreuren. Een oorzakelijk verband tussen de handelwijze van verweerder en de blijvende pijn van klaagster acht het College echter op grond van de overgelegde stukken en hetgeen ter zitting is verklaard niet aannemelijk. Daarbij is van belang dat, als de uitgebreide klachten van klaagster zouden berusten op een beschadiging van de nervus pudendus, deze beschadiging heel hoog in het kleine bekken, nog voordat deze zenuw zich splitst naar de diverse gebieden van het kleine bekken, toegebracht moet zijn. Dit kan bij een inwendig onderzoek als het onderhavige redelijkerwijs niet mogelijk worden geacht.

5.6 Uit het voorgaande volgt dat het College de eerste drie klachtonderdelen niet gegrond kan verklaren.

5.7 Met betrekking tot het vierde klachtonderdeel overweegt het College als volgt. Klaagster heeft op 22 december 2015 in verband met hevige pijnklachten telefonisch contact opgenomen met de polikliniek gynaecologie, waarbij de afspraak is gemaakt dat urine- en bloedonderzoek zou worden gedaan en dat klaagster de volgende dag op 23 december 2015 op (spoed)consult zou komen bij verweerder. Klaagster heeft de afspraak van 23 december 2015 afgezegd. Verweerder heeft ter terechtzitting verklaard dat het gebruikelijk is voor de assistentes van de polikliniek gynaecologie om voor patiënten in een dergelijk geval meteen een nieuwe afspraak in te roosteren. De echtgenoot van klaagster heeft hierop verklaard dat klaagster geen nieuwe afspraak heeft gemaakt. Het College overweegt dat het in het algemeen op de weg ligt van een patiënt die een afspraak afzegt om het initiatief te nemen tot het maken van een nieuwe afspraak, ervan uitgaande dat de patiënt dit nog steeds nodig vindt. Gezien het feit dat de resultaten van het bloed- en urineonderzoek geen afwijkingen toonden, ziet het College in dit geval

geen omstandigheden die dit anders maken in die zin dat verweerder contact had moeten opnemen met klaagster.

Ten aanzien van het op 16 december 2015 afgesproken telefonisch consult op 17 februari 2016 heeft klaagster gesteld dat zij die dag niet is gebeld. Verweerder heeft daar tegen ingebracht dat hij klaagster die dag wel heeft gebeld, maar dat de telefoon niet werd opgenomen. Ook hierover lopen de lezingen tussen de echtgenoot van klaagster en verweerder uiteen. Nu zich in het elektronisch patiëntendossier een aantekening van verweerder bevindt van 17 februari 2016 dat hij geen gehoor heeft gekregen, kan het College niet met zekerheid vaststellen dat verweerder niet heeft gebeld. Bovendien geldt ook hier dat, indien een noodzakelijk telefonisch consult onverhoopt niet tot stand komt, het op de weg van een patiënt ligt om zelf contact op te nemen met de betreffende zorgverlener. Van bijzondere omstandigheden die dat in dit geval anders maken is niet gebleken. In het bijzonder is niet aannemelijk geworden dat verweerder op de hoogte was van de hevige pijnklachten van klaagster, nu zij de afspraak van 23 december 2015 had afgebeld en geen nieuwe afspraak had gemaakt.

Het vierde klachtonderdeel is dus eveneens ongegrond. Het College merkt hierbij met betrekking tot de brief van verweerder aan klaagster van 2 mei 2016 op dat een minder belerende en meer begripvolle toon in deze brief op zijn plaats zou zijn geweest. Dit is echter onvoldoende om van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen te kunnen spreken.

5.8 De conclusie is dat verweerder met betrekking tot de klacht(onderdelen) geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, 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. N.B. Verkleij, voorzitter, mr. H. Uhlenbroek, lid-jurist, dr. J.W. de Leeuw, dr. N.G. Hartwig, prof. dr. R.J. Stolker, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. T.C. Brand, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 13 juni 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.