

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.104

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.104 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde mr. P.W.M. Huisman, advocaat te Bussum,
tegen

C., gynaecoloog, werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: E.
verbonden aan het F..

1. Verloop van de procedure

1.1 A. - hierna klager - heeft op 5 oktober 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de gynaecoloog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 januari 2017, onder nummer 2015/316 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De gynaecoloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

1.2 Bij faxbericht van 12 januari 2018 heeft mr. P.W.M. Huisman zich gesteld als gemachtigde van klager en namens klager verzocht om aanhouding van de mondelinge behandeling van zaak ter terechtzitting van 16 januari 2018 teneinde - kort gezegd - de gynaecoloog in de gelegenheid te stellen bepaalde medische stukken aan het procesdossier toe te voegen die volgens klager ontbreken.

1.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft dit verzoek afgewezen en aangegeven dat de zaak ter terechtzitting van 16 januari 2018 zal worden behandeld en alsdan zal worden gezien of de zaak zonder bezwaren kan worden behandeld en afgedaan of dat de zaak alsnog dient te worden aangehouden (brief d.d. 15 januari 2018).

1.4 De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 januari 2018. Klager is ter terechtzitting verschenen met zijn stiefzoon, G., die ten behoeve van klager als tolk in de Engelse taal heeft gefungeerd. De gemachtigde van klager was niet aanwezig. De gynaecoloog is met kennisgeving niet ter terechtzitting verschenen. Voor hem is verschenen E. voornoemd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

*Klager is de ex-partner van een patiënte, die bij verweerder in behandeling is geweest voor DES-controle en vragen over fertiliteit. Patiënte was eerder in behandeling geweest bij een andere gynaecoloog in een ander ziekenhuis. Deze andere gynaecoloog had de patiënte en verweerder medegedeeld dat de onvruchtbaarheid van de patiënte door tubapathologie (hydrosalpingen) veroorzaakt zou kunnen zijn door een eerder doorge-
maakte chlamydia-infectie. De relatie tussen klager en de patiënte is in 2003 geëindigd. De patiënte en klager waren ervan overtuigd dat de tubapathologie een gevolg was*

van een in hun ogen onnodige lisexcisie in 1999 en niet van een chlamydia-infectie. Op 6 oktober 2005 heeft verweerder over deze problematiek een gesprek gevoerd met de patiënte en klager.

3. De klacht en het standpunt van klager

Zakelijk weergegeven verwijt klager verweerder dat hij sterk heeft bevestigd dat chlamydia de oorzaak was van de onvruchtbaarheid van de patiënte, terwijl hij wist dat dit niet het geval was. Daarmee heeft verweerder willens en wetens de fout van een andere arts geprobeerd te verhullen.

Ter toelichting heeft klager onder meer aangevoerd dat hij het gevoel heeft dat verweerder hem de schuld heeft willen geven van de onvruchtbaarheid van de patiënte. Dit heeft voor klager grote emotionele gevolgen gehad. Verweerder heeft in het gesprek van 6 oktober 2005 14 keer het woord chlamydia in de mond genomen als voor de hand liggende oorzaak van de onvruchtbaarheid, terwijl verweerder op 11 augustus 2005 al op de hoogte was dat de oorzaak geen chlamydia was. Deze situatie wekt de schijn dat verweerder de fouten van zijn voorganger willens en wetens heeft proberen te verhullen. De patiënte is in 1999 gediagnosticeerd met een baarmoederhalsafwijking na een uitstrijkje, gevolgd door een onnodige operatie, wat de werkelijke oorzaak is van de onvruchtbaarheid.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Hij heeft in dat kader onder meer aangevoerd dat hij op 22 september 2005 een lang gesprek met de patiënte heeft gevoerd, waarbij hij heeft aangegeven dat de lisexcisie waarschijnlijk niet de oorzaak was van de onvruchtbaarheid. Het bleek tijdens het gesprek dat de patiënte en klager veel moeite hadden met de suggestie van de vorige gynaecoloog dat de tuba-afwijkingen een gevolg konden zijn van chlamydia. De patiënte dacht dat dit de oorzaak was van de relatiebreuk. Verweerder heeft aangeboden hierover met de patiënte en klager samen een gesprek te voeren, om hen te helpen hiermee in het reine te komen. Dat gesprek heeft op 6 oktober 2005 plaatsgevonden. Klager bleek grote moeite te hebben met de gegeven uitleg. De patiënte heeft ermee ingestemd dat verweerder nog eens apart met klager zou spreken, wat op 1 december 2005 is gebeurd. Op basis van de gegevens kan ontkend noch bevestigd worden dat sprake is geweest van een chlamydia-infectie. Bij meer dan de helft van de patiënten met tubapathologie wordt een eerdere chlamydia-infectie aangetoond. Een negatieve uitslag van een chlamydiatest kan een infectie in het verleden niet uitsluiten. Verweerder heeft in het gesprek met klager bevestigd dat chlamydia als belangrijkste oorzaak van tubapathologie wordt gezien. Klager geeft een onjuiste uitleg aan een notitie van 11 augustus 2005, waarin de co-assistent vermeld heeft dat de anamnese (datgene wat de patiënte zelf vertelt) 'negatief is voor SOA'. Dat slaat niet op een bevinding die chlamydia uitsluit.

5. De beoordeling

Aangezien klager een transcriptie heeft overgelegd van het gesprek tussen hem en verweerder van 6 oktober 2005, waarop verweerder nog heeft gereageerd, verkeert het college in de bijzondere positie de inhoud van dit gesprek te kennen en te kunnen beoordelen. Verweerder heeft in het gesprek niet gezegd dat de oorzaak van de onvruchtbaarheid chlamydia was, hij heeft slechts bevestigd dat hydrosalpingen (beiderzijds) veelal door chlamydia worden veroorzaakt. Verweerder heeft evenmin gezegd dat de eventuele chlamydia door klager zou zijn overgebracht. De uitleg die verweerder klager – en de patiënte – heeft gegeven is naar het oordeel van het college correct. Het college deelt ook de mening van verweerder dat het onwaarschijnlijk is dat de in-

greep uit 1999 de hydrosalpingen heeft veroorzaakt. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen kennelijk ongegrond is.

Het college hecht eraan ten overvloede nog te overwegen dat het bijzonder correct overkomt dat verweerder de tijd en moeite heeft genomen om met klager uitgebreid en tot twee keer toe de hele geschiedenis te bespreken, terwijl klager geen behandel-relatie met verweerder had en ook de relatie met de patiënte reeds geruime tijd was verbroken. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven onder “2. De feiten” in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van de ontvankelijkheid

De gynaecoloog heeft in beroep - kort gezegd - aangevoerd dat het beroepschrift van klager niet aan de daaraan te stellen eisen voldoet. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klager in het aanvullend beroepschrift voldoende duidelijk aangegeven dat, en op welke gronden hij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klager wordt dan ook in zijn beroep ontvangen.

5. Beoordeling van het beroep

5.1 Met zijn beroep beoogt klager zijn klacht dat de gynaecoloog a) op de hoogte was van de reden van onvruchtbaarheid en dit niet heeft meegedeeld aan patiënt en klager en b) willens en wetens de fouten van een andere arts zou hebben proberen te verhullen in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Het beroep strekt ertoe dat de klacht alsnog gegrond word verklaard.

5.2 De gynaecoloog heeft verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

Aanhoudingsverzoek

5.3 Klager heeft ter terechtzitting opnieuw verzocht om aanhouding van de behandeling van de zaak teneinde de gynaecoloog in de gelegenheid te stellen nadere medische stukken uit het medisch dossier van patiënte, de ex-partner van klager, uit het H. aan het procesdossier toe te voegen.

5.4 Het Centraal Tuchtcollege, gehoord de visies van partijen over het aanhoudingsverzoek en afgewogen alle belangen, waaronder het belang van partijen bij gelijkwaardigheid in de procesvoering, het belang van partijen en de samenleving bij een voortvarende berechting en het belang van een goede organisatie van de rechtspleging, overweegt als volgt.

5.5 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is het verzoek van klager in een te laat stadium van de tuchtprocedure gedaan. Klager is reeds bij brief van 7 november 2018 (vooraankondiging) over de geplande zittingsdatum geïnformeerd en nogmaals op 8 december 2017 (definitieve uitnodiging). Eerst op donderdag 11 januari 2018, zijnde drie werkdagen voor de geplande zittingsdatum, is klager tot inzage van zijn procesdossier overgegaan, terwijl het procesdossier voor partijen steeds voor inzage beschikbaar is geweest. Klager is er dan ook zelf debet aan dat hij eerst in een zo laat stadium tot de ontdekking komt dat een aantal medische stukken waarvan hij verwachtte dat deze in het procesdossier aanwezig zouden zijn, daarvan geen deel uitmaakt. Het Centraal Tuchtcollege ziet hierin dan ook geen aanleiding voor toewijzing van het klagers verzoek.

5.6 Het Centraal Tuchtcollege acht zich op grond van het procesdossier voorts voldoende ingelicht. Anders dan klager is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de door klager gewenste nadere medische stukken in redelijkheid niet van belang zijn

voor de beoordeling van de hier voorliggende klacht. De klacht betreft immers de zorgvuldigheid van de informatieverstrekking door de gynaecoloog aan klager in de twee ondersteunende gesprekken gevoerd op 6 oktober 2005 (klager samen met ex-partner) en op 1 december 2005 (klager alleen) en niet de zorgvuldigheid van de gynaecologische behandeling die eerder door een andere arts ten aanzien van patiënte is uitgevoerd. Ter terechtzitting is duidelijk geworden dat de gynaecoloog niet heeft beschikt over meer medische stukken van het H. betreffende patiënte dan die hij reeds in deze procedure heeft overgelegd. Niet aannemelijk is dan ook dat de gynaecoloog zich bij de bewuste gesprekken op de thans door klager gewenste nadere informatie heeft gebaseerd. Ook overigens is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken van de noodzakelijkheid om de door klager gewenste nadere stukken op te vragen.

5.7 Voorts is van belang dat partijen in beginsel zelf de feiten die zij als grondslag voor hun klacht dan wel verweer aanvoeren, aannemelijk dienen te maken. De door klager gewenste nadere stukken betreffen medische stukken uit het medisch dossier van zijn ex-partner, die niet in de onderhavige procedure van klager tegen de gynaecoloog is betrokken. De betreffende stukken kunnen dan ook eerst na van haar verkregen toestemming worden opgevraagd. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege ligt het in het onderhavige geval in eerste instantie veeleer op de weg van klager zelf om toestemming van zijn ex-partner te vragen en zelf de gewenste nadere stukken op te vragen en in de procedure te brengen in plaats van dit - ruim tien jaar na dato - van de gynaecoloog te verlangen. Dat klager hiermee zelf een aanvang heeft gemaakt, is niet gebleken.

5.8 Op voormelde gronden acht het Centraal Tuchtcollege voortzetting van de mondelinge behandeling van de zaak ter terechtzitting geraden en wijst Centraal Tuchtcollege het aanhoudingsverzoek van klager af.

Inhoudelijke beoordeling

5.9 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat, zoals daarvan blijkt uit de stukken in het in eerste aanleg gevormde procesdossier.

5.10 In beroep is het debat door partijen andermaal gevoerd, waarbij door ieder van partijen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen.

5.11 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg.

5.12 Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

6. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma
en

mr. H. de Hek, leden-juristen en dr. J.C.M. van Huisseling en dr. P.J.Q. van der Linden,
leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 1 februari 2018.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.

