

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2017/174

**Rep.nr. G2017/174**

17 april 2018

Def. 058

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

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

tegen

**C,**  
voorheen werkzaam als AIOS gynaecologie te D,  
verweerster,  
BIG-reg.nr:  
advocaat: mr. drs. M. Kremer.  
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van 14 november 2017, ingekomen op 15 november 2017;
- het verweerschrift met bijlagen van 20 december 2017, ingekomen op 21 december 2017;
- de repliek van 1 februari 2018, ingekomen op 2 februari 2018;
- de dupliek van 15 februari 2018, ingekomen op 16 februari 2018.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld in raadkamer.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

### 2.1

Bij klaagster is in het jaar 1998 in het E te F een gezwel in de buik geconstateerd. Zij heeft toen nader onderzoek en reguliere behandeling geweigerd en gekozen voor alternatieve therapie. In 1999 werd zij aldaar ter controle gezien. Er werd een toename van de tumormassa gevonden. Er was nog steeds geen onderzoek gedaan ten aanzien van maligniteit.

### 2.2

Klaagster heeft zich op 5 november 2012 gemeld op de polikliniek Interne geneeskunde van het G in H met het verzoek een scan van haar buik te laten maken. Uit de echo bleek dat er een fors gezwel in de onderbuik zat. De behandelend internist twijfelde aan de diagnose ovariumcarcinoom gelet op het tijdsverloop van veertien jaar. Klaagster was echter niet bereid verder onderzoek of behandeling te ondergaan.

Op 22 januari 2015 werd klaagster weer gezien op de polikliniek van dit ziekenhuis in verband met vaginaal bloedverlies. Haar werd geadviseerd het bloedverlies klinisch te observeren en het ijzergehalte te vervolgen. Klaagster heeft dit geweigerd en is ook niet verschenen op de controleafspraak die met haar was gemaakt.

### 2.3

Op 18 maart 2016 heeft klaagster zich voor het eerst gewend tot het I nadat zij met spoed verwezen was wegens bloedverlies. Zij is toen gezien door verweerster, AIOS gynaecologie, onder supervisie van een gynaecoloog. Uit het van dit bezoek opgemaakte verslag komt naar voren dat klaagster toen heeft aangegeven dat het bloedverlies in relatie zou staan met haar voedingstoestand of stress en dat zij afziet van de meeste conventionele diagnostiek en therapie en zich af heeft gevraagd wat de behandelingsmogelijkheden zouden kunnen zijn indien cyklokapron en primolut niet meer afdoende zouden zijn. Klaagster heeft verzocht een behandelplan op te stellen in samenspraak met een diëtist en een gynaecoloog. Algemeen en gynaecologisch onderzoek heeft volgens het verslag in overleg met klaagster niet plaatsgevonden omdat klaagster dit afwees.

### 2.4

Verweerster heeft met klaagster besproken dat het staken van de bloedingen met behulp van cyklokapron geen kwaad kon en dat – mocht er desondanks sprake zijn van ruim bloedverlies – te allen tijde contact kon worden opgenomen met de dienstdoende gynaecoloog. De medische gegevens zouden bij de voorgaande ziekenhuizen worden opgevraagd. Verweerster heeft met klaagster afgesproken dat zij op 20 april 2016 de polikliniek weer zou bezoeken om de opgevraagde gegevens met de hoofdbehandelaar te bespreken, alsmede eventuele vervolgdagnostiek en daaruit eventueel voortvloeiende therapie.

Op 30 maart 2016 heeft klaagster een spoedafpraak gemaakt voor 31 maart 2016. Zij is toen door een gynaecoloog gezien, die heeft vastgesteld dat de opgevraagde gegevens zich nog niet in het dossier bevonden. Later bleek dat deze al wel per fax waren binnengekomen. Deze gynaecoloog heeft vermeld dat klaagster tijdens de consulten in het I niet meer vloeiende. De afspraak van 20 april 2016 is door klaagster afgezegd.

### 3. De klacht

De klacht valt uiteen in drie onderdelen en luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

#### 3.1

Verweerster heeft klaagster op 18 maart 2016 met een middel tegen het bloeden weggestuurd en een afspraak gemaakt voor pas een maand later. Dit terwijl klaagster had aangegeven dat zij een grote tumor in haar buik had en door voedselgebrek zodanig was verzwakt dat zij was gaan bloeden. Verweerster had het medisch dossier ook met spoed kunnen opvragen.

#### 3.2

Verweerster had voorts een echo kunnen laten maken, zoals eerder in andere ziekenhuizen wel is gedaan.

#### 3.3

Verweerster heeft de verklaring van klaagster dat zij uitgehongerd was doordat ze totaal zonder inkomen en voedsel zat niet goed opgenomen in het verslag.

### 4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

#### 4.1

Verweerster heeft mogen menen dat het, gelet op de specifieke hulpvraag en de uitvoerige voorgeschiedenis, zinvol en aangewezen was om informatie over de eerdere behandelingen op te vragen om dit vervolgens in een groter team te bespreken. Daarna zou, op basis van de uitkomsten daarvan, met klaagster een zo adequaat mogelijk diagnostisch en therapeutisch plan kunnen worden opgesteld. Gelet op het feit dat er anamnestic geen sprake was van hevig bloedverlies en eerdere medicatie had geresulteerd in adequate reacties, kwam een termijn van een maand voor het vervolgsconsult redelijk voor. Daarbij is aangegeven dat bij acuut ruim bloedverlies altijd contact kon worden opgenomen met de dienstdoende gynaecoloog. Klaagster heeft dit niet gedaan en heeft alleen de vervolgsafspraken willen vervroegen.

#### 4.2

Verweerster heeft met klaagster het verrichten van lichamelijk onderzoek, waar een echo ook onder valt, besproken. Klaagster wilde geen algemeen en gynaecologisch onderzoek. Dit heeft verweerster ook in het verslag genoteerd. Daarbij heeft verweerster klaagster meermalen gevraagd of zij de op dat moment beschikbare informatie goed had geïnterpreteerd en vastgelegd. Klaagster heeft telkens bevestigend geantwoord. Er was ook geen spoedeisende aanleiding voor lichamelijk onderzoek.

#### 4.3

Het klachtonderdeel dat verweerster de verklaring van klaagster dat zij uitgehongerd was, niet goed heeft opgenomen in het verslag is ongegrond. Een arts heeft niet de verplichting de bewoordingen van een patiënt letterlijk op te nemen. Een arts mag dit interpreteren en op een eigen manier verwoorden.

## 5. Beoordeling van de klacht

### 5.1

Het college wijst er allereerst op dat bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen het er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

### 5.2

Klaagster heeft zich bij verweerster gemeld met klachten die al geruime tijd bestonden en waarvoor zij eerder medicatie had gehad die werkte. Dat verweerster daarop heeft besloten gegevens over eerdere behandelingen op te vragen om daarna – op grond van die informatie – in een groter team tot een behandelplan te komen, acht het college zorgvuldig. De al langer bestaande klachten waren niet zodanig dat een afspraak op een termijn van een maand te laat was. Daarbij komt dat verweerster erop heeft gewezen dat klaagster bij acuut ruim bloedverlies contact kon opnemen met de dienstdoende gynaecoloog.

Het college acht dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond.

### 5.3

Uit het verslag van het consult blijkt dat verweerster de mogelijkheid van algemeen en gynaecologisch onderzoek met klaagster heeft besproken. Klaagster wilde dit op dat moment niet. Verweerster heeft, nu de klachten al geruime tijd bestonden, kunnen oordelen dat er ook geen spoedeisende aanleiding was om direct nader onderzoek te doen. Met de door haar op te vragen gegevens zou een behandelplan en de (on)mogelijkheid van nader onderzoek tijdens het volgende consult aan de orde kunnen komen. Ook dit klachtonderdeel acht het college kennelijk ongegrond.

### 5.4

Ten aanzien van het verslag van het consult is het college van oordeel dat het aan verweerster is om te bepalen wat zij relevant vindt om in haar verslaglegging op te nemen. Zij was niet gehouden om een letterlijke weergave in het verslag op te nemen van hetgeen klaagster heeft gemeld.

Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

## 6. Slotsom

De klacht zal in al haar onderdelen als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

## 7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:  
verklaart de klacht kennelijk ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,  
drs. C.I.M. Aalders, lid-beroepsgenoot,  
drs. J.W. Burggraaff, lid-beroepsgenoot,  
bijgestaan door mr. L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 17 april 2018 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-

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 de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.