

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.225

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.225 van:

A., thans wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

J., AIOS gynaecologie, thans werkzaam te K., verweerster in beide instanties, gemachtigde: mr. M. Kremer, advocaat te Groningen.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft bij klaagschrift van 14 november 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen J. – hierna de AIOS gynaecologie – een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 april 2018, onder nummer Rep.nr.G2017/174, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard en afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De AIOS gynaecologie heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft vervolgens nog een brief van 24 april 2019, met bijlagen, van klaagster ontvangen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2018.224 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 mei 2019, waar zijn verschenen klaagster en de AIOS gynaecologie, bijgestaan door mr. Kremer voornoemd. Zowel klaagster als de AIOS gynaecologie en haar gemachtigde hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“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.-Ziekenhuis 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 spoedafspraak 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 vloede. 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

anamnestisch geen sprake was van hevig bloedverlies en eerdere medicatie had geresulteerd in adequate reacties, kwam een termijn van een maand voor het vervolgconsult 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 vervolgspraak 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."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

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

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met haar beroep, zo begrijpt het Centraal Tuchtcollege, de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot grondverklaring van het beroep. Voor zover klaagster bedoelt nieuwe klachten aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen, merkt het Centraal Tuchtcollege op dat in beroep alleen kan worden geoordeeld over klachten die in het oorspronkelijke klaagschrift aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep.

4.2 De AIOS gynaecologie voert verweer tegen het beroep van klaagster en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg door klaagster geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege toegezonden.

4.4 In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd. Tijdens de mondelinge behandeling op 9 mei 2019 is dat debat voortgezet.

4.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en overwegingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Dit betekent dat het beroep wordt verworpen.

4.6 Klaagster heeft ter zitting gesteld dat zij graag het proces-verbaal van de mondelinge behandeling van het beroep wil ontvangen. Hieromtrent overweegt het Centraal Tuchtcollege dat zoals te doen gebruikelijk van het verhandelde ter terechtzitting geen proces-verbaal wordt opgemaakt. Er is in deze zaak geen sprake van feiten of omstandigheden die een klemmende redenen vormen om van deze werkwijze af te wijken.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter; W.P.C.M. Bruinsma en H. de Hek, leden-juristen en J.C.M. van Huisseling en A. Franx, leden-beroepsgenoten en

I. Diephuis-Timmer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 20 juni 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.