

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-279

**Datum uitspraak: 7 mei 2019**

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

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: mr. A. van der Weijden, werkzaam te Haarlem,

tegen:

**C**, arts,  
destijds werkzaam te D,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. S.J. Berkhoff-Muntinga, werkzaam te Utrecht.

### 1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 26 oktober 2018;
- het aanvullend klaagschrift, ontvangen op 12 november 2018;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de brief d.d. 21 januari 2019 van klaagster met bijlagen.

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 26 maart 2019. De gemachtigde van klaagster, alsmede verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen. Klaagster is niet verschenen. De gemachtigde van klaagster heeft pleitnotities overgelegd.

### 2. De feiten

2.1 Klaagster is op 23 januari 2018 door haar huisarts verwezen naar een abortuskliniek in verband met de afbreking van haar zwangerschap.

2.2 Op 1 februari 2018 is klaagster op consult gezien bij het E te D, waar verweerder werkzaam was als abortusarts. Klaagster heeft een “vragenlijst pre-operatieve screening” ingevuld. Daarnaast volgt uit het medisch dossier dat er een gynaecologische anamnese is gedaan en dat gynaecologisch onderzoek heeft plaatsgevonden.

2.3 Op 14 februari 2018 heeft verweerder een zuigcurettage bij klaagster verricht. In het verslag van de abortusingreep van het medisch dossier staat onder meer vermeld: *“mw ging trappen tijdens de behandeling”*.

2.4 Na de behandeling, terwijl klaagster nog onder narcose was, is er echografisch onderzoek verricht door verweerder. In het verslag van de abortusingreep staat bij “Resultaat na macroscopische controle/echo” omcirkeld *“niet compleet”*. Voorts wordt vermeld:

*“enkele vlokken en geen vruchtzakje in curettement  
ECHO lijkt leeg (...)”*.

2.5 In het “time-out procedure recovery en bewakingsverslag” staat vermeld: *“wilde perse naar afdeling!! agressief!  
t/a weg om 15:20”*.

2.6 Klaagster heeft diezelfde middag een verklaring ondertekend dat zij tegen het dringende advies van haar behandelende geneeskundige het E wilde verlaten. Zij is ook daadwerkelijk vertrokken.

2.7 Na de behandeling op 14 februari 2018 is verweerder niet meer betrokken geweest bij de behandeling van klaagster.

2.8 Klaagster is op 29 maart 2018 bij haar huisarts geweest in verband met klachten van misselijkheid en pijnlijke borsten. De huisarts heeft een controle verricht en gebeld met het E voor een nacontrole.

2.9 Op 13 april 2018 is klaagster in het E geweest voor nacontrole. Klaagster bleek nog zwanger te zijn. Diezelfde dag is een afspraak gemaakt voor een nieuwe abortusbehandeling op 16 april 2018.

2.10 Klaagster is op 16 april 2018 niet op de afspraak bij het E verschenen.

2.11 Op 18 april 2018 is klaagster in het F onderzocht door een gynaecoloog aldaar.

2.12 De zwangerschap van klaagster is op 23 april 2018 alsnog afgebroken in de abortuskliniek G te H.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

1. niet een te doen gebruikelijk pre-operatief echografisch onderzoek heeft verricht;
2. geen te doen gebruikelijke pre-operatieve gegevens heeft genoteerd;
3. niet een te doen gebruikelijk deugdelijk echografisch onderzoek heeft verricht, althans een niet verifieerbaar echografisch onderzoek heeft verricht;

4. een onjuiste, althans onvolledige abortus heeft verricht, althans onvolledig althans onjuist heeft vastgesteld dat de zwangerschap van klaagster was afgebroken door zijn ingreep.

Ter zitting is namens klaagster de klacht aangevuld, inhoudende dat zij verweerder verwijt dat hij:

5. de huisarts niet heeft ingelicht omtrent zijn twijfels over de afbreking respectievelijk het voortbestaan van de zwangerschap;

6. geen nader echografisch onderzoek heeft verricht.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

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

### **5. De beoordeling**

5.1 Het College constateert allereerst dat vast staat dat verweerder niet betrokken is geweest bij de behandeling van klaagster tijdens het eerste consult op 1 februari 2018. Nu hij derhalve niet betrokken is geweest bij het pre-operatieve onderzoek, kan hij ten aanzien van het eerste en tweede klachtonderdeel in tuchtrechtelijke zin niet verantwoordelijk worden gehouden. Deze klachtonderdelen zullen dan ook worden afgewezen.

5.2 Verweerder heeft aangevoerd dat hij tijdens de abortusbehandeling bij klaagster geen duidelijke vruchtzak zag in het curettement en dat dit kon betekenen dat het embryo mogelijk niet was verwijderd uit de baarmoeder. Het College is van oordeel dat verweerder conform de binnen de beroepsgroep geldende standaard heeft gehandeld door vervolgens een echografisch onderzoek te verrichten terwijl klaagster nog onder narcose was. Dat verweerder deze echo heeft verricht, blijkt ook uit het medisch dossier. Dat hij heeft gekozen voor een abdominale echo in plaats van een vaginale echo – naar de mening van verweerder omdat een vaginale echo gevaarlijk was vanwege de onrustige bewegingen die klaagster tijdens de behandeling maakte – verdient naar het oordeel van het College in onderhavige situatie niet de voorkeur, maar valt verweerder niet tuchtrechtelijk te verwijten. Het derde klachtonderdeel zal dan ook worden afgewezen.

5.3 Verweerder heeft verder aangevoerd dat hij voornemens was om na de abortusbehandeling een tweede echografisch onderzoek te verrichten bij klaagster als zij weer bij kennis was, omdat hij niet had kunnen vaststellen dat de zwangerschap van klaagster was afgebroken door de ingreep. Uit het medisch dossier blijkt ook dat verweerder heeft geconstateerd dat de behandeling niet compleet was. Klaagster heeft echter het E op eigen initiatief verlaten, voordat deze tweede echo kon worden uitgevoerd. Dat verweerder daardoor geen nader echografisch onderzoek heeft kunnen verrichten en niet heeft kunnen controleren of de abortusbehandeling volledig was uitgevoerd, valt hem naar het oordeel van het College niet tuchtrechtelijk te verwijten. Het vierde en zesde klachtonderdeel zullen dan ook worden afwezen. Wel merkt het College op dat de registratie in het medisch dossier vollediger had kunnen zijn: zo had met zoveel woorden opgenomen kunnen worden dat de echo herhaald diende te worden en dat verweerder een “niet pluis”-gevoel had. Dit maakt het oordeel van het College echter niet anders.

5.4 Het College is van oordeel dat het wel op de weg van verweerder had gelegen, gelet op zijn “niet pluis”-gevoel ten aanzien van de abortusbehandeling, om zich in te spannen om de huisarts van klaagster daarover in te lichten. Verweerder heeft naar zijn zeggen vertrouwd op de informatie die vooraf aan klaagster is medegedeeld over het belang van een nacontrole na drie weken, alsmede zijn mondelinge bevestiging daarvan toen hij klaagster na de behandeling op haar weg naar buiten tegenkwam. Daarmee heeft verweerder zich naar het oordeel van het College, uitgaande van zijn “niet pluis”-gevoel, in de nazorg te passief opgesteld, ondanks dat klaagster zich wel bewust heeft onttrokken aan de reguliere nacontrole. Verweerder heeft klaagster na de behandeling, op haar weg naar buiten, niet ingelicht over zijn zorgen en voornemen om nog een echografisch onderzoek te verrichten. Verweerder heeft hierover opgemerkt dat hij daarvoor geen tijd had, omdat klaagster wegging en hij haar het belang van de nacontrole reeds moest naropen. Dat er weinig tijd was, is wel aannemelijk, maar het zou beter zijn geweest dat verweerder in die korte tijd iets zou hebben gezegd over de onzekerheid of de abortus wel was geslaagd. Van meer belang is echter dat verweerder de kwestie daarna op zijn beloop heeft gelaten. Dat het telefoonnummer van klaagster onbekend was voor hem en dat hij, vanwege de gevoelige materie en zijn geheimhoudingsplicht, aarzeling had om haar op haar huisadres te benaderen, doet er niet aan af dat verweerder in ieder geval de huisarts van klaagster had kunnen informeren over het feit dat hij aanwijzingen had dat de abortusbehandeling niet volledig was. De huisarts was degene die klaagster had verwezen, zodat de geheimhoudingsplicht daarvoor geen belemmering behoefde te vormen. Het College is van oordeel dat verweerder in zoverre en door slechts te vertrouwen op de omstandigheid dat klaagster een nacontrole zou laten uitvoeren, tekort is geschoten in zijn zorgplicht en daarmee in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Het vijfde klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.6 De conclusie is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Gelet op alle omstandigheden acht het College de maatregel van waarschuwing passend.

5.7 Nu het onderhavige geschil onder meer de invulling van goed hulpverlenerschap in het kader van nazorg door een abortusarts betreft, acht het College gronden aanwezig om deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, bekend te maken op de hierna te vermelden wijze.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;

- legt op de maatregel van waarschuwing;
- wijst de klacht voor het overige af;

bepaalt dat om redenen, aan het algemeen belang ontleend, deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door Y.J. Wijn Nobel-van Erp, voorzitter, N.B. Verkleij, lid-jurist, H.C. Baak, A.L.M. Mulder en H.H. de Haan, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 7 mei 2019.

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/zijn niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, 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. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.