

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.292

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.292 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. C.L. Mens,
tegen

C., arts, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. S. Slabbers.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 26 april 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 september 2019, onder nummer 19/190, heeft dat College de klacht ongegrond verklaard. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van

12 maart 2020, waar aanwezig waren klaagster, bijgestaan door mr. Mens, en de arts, bijgestaan door mr. Slabbers. De zaak is over en weer toegelicht. Mr. Mens heeft dat gedaan aan de hand van notities die zij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. De feiten

2.1 *Klaagster is in de nacht van 25 op 26 oktober 2018 van de trap gevallen en op de rechterzijde van haar ribbenkast terecht gekomen. Omdat zij zich zorgen maakte over aanhoudende pijn heeft zij in de avond van 26 oktober 2018 telefonisch contact opgenomen met de huisartsenpost E. te D. (verder: de HAP). De triagiste heeft haar verzocht nog dezelfde avond naar de HAP te komen voor onderzoek.*

2.2 *Verweerder is, na 38 jaar als zelfstandig gevestigd huisarts werkzaam te zijn geweest, na zijn pensionering op 1 januari 2018, als waarnemend huisarts verbonden aan de HAP. Blijkens het consultbericht in het medisch dossier heeft verweerder klaagster op 26 oktober 2018 van 21.40 uur tot 21.50 uur gezien. Het medisch dossier vermeldt voorts, voor zover hier van belang:*

“Deelcontact: (L81.02) Ribcontusie (costa XI en XII rechts).

(S) (NTI)

(H) Wat kan ik doen?

(B) Mw. belt/vannacht ongelukkig gevallen van de trap. is gestruikeld, is met de ribbenkast tegen de trap gekomen. mw. voelde het kraken. slikt oxycodon à hevige pijn. heeft veel pijn. zit aan rechter kant. in het midden. pijnscore 7 (TRI) ABCD is veilig!

Ingangsklacht Triage: trauma buik.

Reden urgentie: Buikpijn

- * Trauma = Matig trauma
- * Vegetatieve verschijnselen = nee
- * Penetrerend letsel = nee
- * Hematurie = nee

* buikpijn = Ja, matig (5-7)

(MVP) Pijn zit aan de rechterkant van de borstkas. Is er niet kortademig bij.

(O) (MVP) Longen b.b. Drukpijn costa XI en XII rechts, normale continuïteit. Geen zwelling te voelen.

(P) (MVP) Gerustgesteld. Naast oxycodon 4dd2 PCM nemen, zwaar tilwerk vermijden, spontane beloop afwachten.”

2.3 Klaagster droeg ten tijde van het consult een sport-BH. Op verzoek van verweerder heeft zij deze voor het onderzoek uit gedaan.

2.4 Klaagster heeft op 31 oktober 2018 haar eigen huisarts bezocht. Het medisch dossier vermeldt hierover, voor zover hier van belang:

”S Info: wil praten over gebeurtenis bij HAP, is door ha daar aan de borsten onderzocht terwijl ze duidelijk aan heeft gegeven re pijn te hebben ribben, arts onderzocht ook haar linkerborst. Blijft een naar gevoel houden dat het niet klopt.

O iets verdikking recht thv pijnlijke plek

E rib contusie

P uitleg gegeven over situatie, advies klachtenformulier ingevuld en secretariaat op de hoogte gesteld. dossier moet volledig”.

2.5 Klaagster heeft op 1 november 2018 een klacht ingediend bij de HAP. Op 21 januari 2019 heeft er een gesprek op de HAP plaatsgevonden tussen de klachtenfunctionaris, de directeur van de HAP en partijen. Per brief van 23 januari 2019 is haar medegedeeld dat de klacht zal worden gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. In afwachting van de uitkomst op deze melding mag verweerder geen consultdiensten meer voor de HAP doen.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder tijdens het consult van 26 oktober 2018 grensoverschrijdend heeft gehandeld door klaagster haar bovenlijf te laten ontbloten en beide borsten apart te onderzoeken en te betasten terwijl daartoe geen aanleiding bestond. Zij heeft meermalen uitdrukkelijk aangegeven alleen pijn te hebben aan haar ribben laag aan de rechterzijde van haar lichaam. Op haar vraag tijdens het consult naar de reden van het onderzoek aan beide borsten gaf verweerder geen antwoord. Verweerder heeft tijdens de klachtprocedure en nu ook tijdens de tuchtklachtprocedure telkens een andere lezing van de feiten gegeven. Wat er precies is voorgevallen staat echter vast. Tijdens het gesprek van 21 januari 2019 heeft verweerder namelijk toegegeven beide borsten onderzocht te hebben. Van dit gesprek is een geluidsopname gemaakt.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerder heeft in een periode van twee of drie diensten rond 26 oktober 2018 drie vrouwen onderzocht met een ribcontusie. Alle drie de vrouwen heeft hij verzocht de BH uit te trekken. Eén van deze drie vrouwen had ook pijn die naar het midden van de thorax uitstraalde. Bij deze vrouw heeft verweerder ook de borsten onderzocht. Bij de andere twee vrouwen heeft verweerder alleen druk gezet aan beide zijden van de borstkas. Hierbij kunnen de borsten zijn aangeraakt. Geconfronteerd met de klacht van klaagster wist verweerder niet welke van de drie vrouwen het betrof. De HAP weigerde hem inzage in het medisch dossier van klaagster en ook de verslagen van de twee

andere vrouwen zijn niet boven water gekomen. Verweerder heeft ook altijd gezegd dat hij het niet precies meer wist welke van de drie vrouwen klaagster was. Reconstruerend op grond van de informatie die klager als gevolg van deze tuchtklacht nu wel heeft, is klaagster niet degene met de pijn op het midden van de borst. Hij heeft haar borsten dan ook niet onderzocht. Hij legt bovendien altijd uit wat hij tijdens het onderzoek doet. Wellicht dat de hoge inname door klaagster van de pijnstiller oxycodon haar waarneming heeft beïnvloed.

5. De beoordeling

5.1. *Het college overweegt dat het verzoek tot het ontbloten van het bovenlijf en het zetten van druk aan beide zijden van de borstkas passend is bij de door klaagster gepresenteerde klachten die duiden op een ribcontusie. Hiervan kan verweerder geen verwijt worden gemaakt.*

5.2. *Partijen verschillen echter nadrukkelijk van mening over de vraag of ook de borsten van klaagster zijn onderzocht. Dit onderzoek zou naar het oordeel van het college niet passen bij de door klaagster gepresenteerde klachten. Echter, niet kan worden vastgesteld dat verweerder dit onderzoek ook daadwerkelijk heeft verricht. Het is het woord van de een tegen het woord van de ander.*

5.3. *Klaagster is het hier niet mee eens en stelt dat verweerder in het gesprek met de klachtenfunctionaris zelfs heeft erkend dit onderzoek bij haar te hebben verricht. Verweerder heeft naar het oordeel van het college echter voldoende aannemelijk gemaakt dat hij tijdens de klachtprocedure niet wist en ook niet kon weten - omdat hem inzage in de verslagen van de door hem verrichtte consulten was geweigerd - of klaagster de vrouw is die hij wel aan de borsten heeft onderzocht, zodat hij hier tijdens het gesprek met de klachtenfunctionaris en klaagster ten onrechte vanuit is gegaan. De in de pleitnotities van de gemachtigde weergegeven transcriptie van het door klaagster opgenomen gesprek van 21 januari 2019 lijkt deze lezing te bevestigen met de tweevoudige vermelding dat verweerder op dat moment uitgaat van pijnklachten aan de voorkant van de thorax. De erkenning kan dan ook niet dienen als onderbouwing van klaagsters standpunt.*

5.4. *Wat er precies is gebeurd tijdens het consult op 26 oktober 2018 kan niet met voldoende zekerheid worden vastgesteld. Het voorgaande brengt met zich dat de klacht als onvoldoende gegrond zal worden afgewezen. 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. Het college realiseert zich dat deze uitkomst, waarbij de waarheid in het midden is gebleven, zeer onbevredigend is voor beide partijen.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

Procedure

4.1 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk opnieuw gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven be-

schouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 12 maart 2020 is dat debat voortgezet.

4.2 Klaagster is het niet eens met de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege. In beroep heeft zij haar klacht herhaald en nader toegelicht. Klaagster meent dat de klacht gegrond dient te worden verklaard en dat aan de arts een maatregel wordt opgelegd.

4.3 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

Beoordeling

4.4 Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het verzoek van de arts aan klaagster tot het ontbloten van het bovenlijf en het zetten van druk aan beide zijden van de borstkas passend is bij de door klaagster gepresenteerde klachten, die duiden op een ribcontusie of -fractuur. Dat de arts klaagster heeft verzocht ook de sport-bh uit te trekken, ontmoet bij het Centraal Tuchtcollege geen bedenkingen. Hiervan kan de arts geen verwijt worden gemaakt.

4.5 Of de arts daarnaast de borsten van klaagster heeft onderzocht en betast, zoals klaagster heeft betoogd, kan op basis van het dossier en het verhandelde ter zitting niet worden vastgesteld. De lezingen van klaagster en de arts blijven op dit punt uiteenlopen. Ook na de zitting in beroep kan niet worden vastgesteld welke van deze lezingen de juiste is. In de door klaagster overgelegde transcriptie van het gesprek met de klachtenfunctionaris op 21 januari 2019 leest het Centraal Tuchtcollege, anders dan klaagster, geen erkenning van de arts dat hij de borsten van klaagster heeft onderzocht op een wijze die niet passend zou zijn bij de gepresenteerde klachten. De klacht kan daarom niet gegrond worden verklaard. Dit berust niet op de omstandigheid dat aan het woord van klaagster minder geloof dient te worden gehecht dan aan het woord van de arts, maar op de omstandigheid dat voor een oordeel dat bepaalde gedragingen van een arts hem tuchtrechtelijk worden verweten, eerst moet worden vastgesteld dat de feitelijke grondslag voor dat oordeel aanwezig is, dat wil zeggen dat aannemelijk is geworden dat feitelijk sprake is van zodanige gedragingen. Dat is hier niet het geval.

4.6 Het vorenstaande betekent dat het beroep wordt verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; J. Legemaate en A.R.O. Mooy, leden-juristen en F.M.M. van Exter en W. de Ruijter, leden-beroepsgeenoten en N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 16 april 2020.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.