

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2020.209

C2020.209

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2020.209 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,
gemachtigde: C., verbonden aan D. te E.,
tegen

S., gynaecoloog, werkzaam te G., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. P. Dalhuisen, verbonden aan het P. te G..

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 30 augustus 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle tegen S. – hierna de gynaecoloog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 juli 2020, onder nummer 226/2019, heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

Klaagster is van die beslissing op tijd in beroep gekomen. De gynaecoloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

Op 19 september 2022 heeft klaagster ten kantore van het Centraal Tuchtcollege inzage gehad in het dossier. Op die datum heeft klaagster nog nadere stukken ingediend (geluidsdragers met transcripties).

Op 4 oktober 2022 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een brief en twee snelhechters met bijlagen ontvangen van klaagster (brief d.d. 4 oktober 2022 met bijlagen).

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 oktober 2022 tegelijk behandeld met de zaken C2020.206 tot en met C2020.208, en C2020.210. De zaken zijn niet gevoegd. Op deze zitting zijn in totaal acht klachten van klaagster behandeld die allemaal te maken hebben met de zorg voor haar inmiddels overleden moeder.

Die zaken in beroep zijn bekend onder de zaaknummers: C2020.206 tot en met C2020.213. Op deze beroepen wordt afzonderlijk beslist.

Op de zitting zijn verschenen klaagster, bijgestaan door C., en de gynaecoloog, bijgestaan door mr. Dalhuisen. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. C. en mr. Dalhuisen hebben dat gedaan aan de hand van spreekantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege en aan de wederpartij hebben overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld.

“ 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is de dochter van wijlen mw. H. (hierna: patiënte), geboren in 1927 en overleden in 2019.

Patiënte is vanaf 2009 in het P. behandeld in verband met een vulvacarcinoom. In het T-ziekenhuis in U. hebben in 2009 en 2017 second opinions plaatsgevonden. In het V. hebben in 2017 en 2018 een PA-revisie en herbeoordeling van radiologische onderzoeken plaatsgevonden.

Beklaagde is sinds 1 januari 2014 werkzaam in het P. als lid van de Raad van Bestuur.

In december 2018 heeft klaagster gesproken met een schadejurist van Q. en de toenmalige voorzitter van de Raad van Bestuur.

In januari 2019 is een vaststellingsovereenkomst gesloten tussen Q. en patiënte ter beëindiging van het geschil tussen klaagster en patiënte en de aansprakelijkheids-verzekeraar van het P., zijnde Q..

Op 28 maart 2019 heeft klaagster een brief aan de Raad van Bestuur van het P. gestuurd waarin zij stelde dat sprake was van misleiding en dwaling van patiënte en klaagster ten tijde van het sluiten van de vaststellingsovereenkomst.

In de brief werd gesteld dat patiënte had verzocht om een (nieuw) gesprek tussen klaagster, de voorzitter van de Raad van Bestuur en de voorzitter van de Vereniging Medische Staf om te spreken over “erkenning van wanprestaties en onrechtmatige daden”.

De voorzitter van de Raad van Bestuur heeft gesproken met de ziekenhuisjurist. Na overleg met de leden van de Raad van Bestuur is aan klaagster meegedeeld dat er geen aanleiding werd gezien om weer in gesprek te gaan. Klaagster werd ook meegedeeld dat zij – zoals afgesproken in het eerdere gesprek met de schadejurist van Q. in december 2018 – zich kon wenden tot Q..

Bij brief van 15 augustus 2019 heeft klaagster een brief gestuurd aan de Raad van Bestuur, waarbij zij zich ditmaal ook tot de voorzitter van de Vereniging Medische Staf richtte.

Klaagster stelt in de brief dat in drie PA-uitslagen discordanties zijn gebleken in vergelijking met de uitslagen van het P.. Klaagster schrijft onder meer:

“Ik maan u aan de IGJ z.s.m. op de hoogte te stellen van de hiervoor genoemde foutief beoordeelde PA-uitslagen welke cruciaal zijn gebleken voor het leven / het overlijden van mijn moeder.(...)”

Vele mis-handelingen vanaf 2009 zijn tot datum overlijden onbesproken gelaten, niet (h)erkend. (...)

Nu moet ik zelf, mede postuum namens mijn overleden moeder, het ziekenhuis P. te G. voor dit alles aansprakelijk stellen.

Ik neem aan dat u hiervoor aansprakelijkheid erkent?

Hoor graag binnen zeer korte tijd van u terug?”

Op 19 augustus 2019 heeft beklagde per e-mail laten weten aan klaagster dat zij op korte termijn een afspraak kon maken, maar dat beklagde nog niet het complete beeld had van alle meningen en adviezen in het ziektebeloop van patiënte. Een eerste gesprek kon nuttig zijn volgens beklagde. Beklaagde gaf in de e-mail aan dat hij dat gesprek graag samen met een klachtenfunctionaris voerde die ook als contactpersoon kon optreden.

Klaagster liet per e-mail van 19 augustus 2019 weten, voor zover thans van belang:

“Ik wil graag een afspraak met u maken om het eens te kunnen worden / (h)erkenning te krijgen v.w.b. ALLES van er fout is GEDAAN van 2009 t/m datgene wat na overlijden bekend is geworden!

Echter, een klachtenfunctionaris is mijn wens absoluut niet!

Vanwege alles wat er is gebeurd en ook bekend is bij derden, zoals o.a. te weten de brief i.o. van mijn moeder vlak voor het overlijden van mijn moeder naar de RvB t.a.v.

R. is u toch ook wel bekend met in deze brief o.a. het dringende verzoek van mijn moeder(!) voor een SIRE-onderzoek én al zó vele eerdere contacten is wat mij betreft een klachtenfunctionaris een gepasseerd station.

Ook als contactpersoon.

Eerlijk gezegd: Hoe kan het bestaan dat u dit nog aan mij kunt voorstellen wanneer u weet wat er allemaal al is gebeurd?

Belangrijk: Het SIRE-onderzoek is wat mij betreft nu zo mogelijk nóg meer gewenst!

Immers: Élk ziekenhuis MOET toch van fouten willen leren?!

Verder verzoek ik u nogmaals dringend deze week nog melding te maken van de eerder aan u vermelde foutieve PA-verslagen aan de IGJ waarvan een afschrift per omgaande aan mij per e-mail.

Evenals de fouten / nalatigheden te melden bij de IGJ welke zijn gemaakt bij de verslaglegging en uitleg van de verschillende beeldvormingen verricht bij moeder.

Heeft ook (beleid) behandeling beïnvloed!

Kortom: Alles is wat mij betreft kort én goed middels MEA CULPA van het P. te G. en verschillende overeenkomsten met wederzijde instelling 'af te ronden'...Alleen al uit menselijk oogpunt!(...)"

Beklaagde heeft daarna diezelfde dag aan klaagster per e-mail laten weten dat het gesprek een aanbod was en als klaagster daar liever niet op inging dat goed was. Beklaagde gaf in datzelfde e-mailbericht aan dat hij zou reageren als hij het dossier had bestudeerd en daar even tijd voor nodig had, omdat er veel gebeurd was in de tussenliggende tijd.

Op 22 augustus 2019 is door de secretaresse van beklagde na telefonisch contact met klaagster per e-mail aan haar bericht dat beklagde voor 9 september 2019 – voor de start van zijn vakantie – contact met haar zou opnemen over de stand van zaken.

Op 3 september 2019 stuurde klaagster beklagde een e-mailbericht met een dringend verzoek tot contact die week.

Op 4 september 2019 heeft beklagde een e-mailbericht gestuurd naar klaagster met, voor zover thans relevant, navolgende inhoud:

"Ik heb het dossier bekeken. Dan moet u vooral denken aan de stappen in het proces die er zijn geweest. Ik constateer dat al veel is gebeurd en dat er ook al het een en ander is afgesloten. Er moeten echt zwaarwegende redenen zijn om afgesloten trajecten te heropenen. In die brief van het V. zie ik niet direct redenen om dat te doen, omdat er vooral gesproken wordt over nuanceverschillen. Toch zal ik daar niet op vooruitlopen. Dat vergt een medische beoordeling. Ik heb een antwoord gevraagd aan W. (waar u inmiddels zelf contact mee hebt gehad mbt het biopt) en de afdeling radiologie van het P..

Die antwoorden zullen u via mij bereiken.

Ik denk dat we daar enkele weken de tijd voor moeten nemen.

In de eerste week van oktober neem ik weer contact met u op."

Op 9 oktober 2019 heeft klaagster een e-mailbericht gestuurd dat beklagde de afspraak om in de eerste week van oktober contact op te nemen niet is nagekomen. Dit heeft klaagster als stuitend en respectloos ervaren.

Diezelfde dag heeft beklagde per e-mail naar klaagster gereageerd. Beklaagde gaf aan:

"Goed dat u mij hier aan herinnert. De reden is dat er momenteel nog niets te melden is. U bent ook in direct contact met W. en weet net als ik dat W. bezig is de beoordeling vanuit het V. naast die van henzelf te leggen en naar ik begreep wordt er ook nog een revisie elders verricht. Ik wacht af wat daar uit komt en wil niet

voortlopen op de evt. consequenties daarvan.

Ik kom na die uitslag er zeker bij u op terug.”

Op 6 november 2019 heeft klager aan de secretaresse van de Raad van Bestuur een e-mailbericht gestuurd dat zij weken geleden excuses heeft gekregen van W. en wacht op excuses en erkenning van het P. met het verzoek dat aan beklagde te laten weten.

Op 6 november 2019 heeft beklagde aan klager een brief gestuurd met, voor zover thans van belang, navolgende inhoud:

“U heeft namens uw moeder P. aansprakelijk gesteld voor fouten die in het verleden zouden zijn gemaakt tijdens de behandeling van uw moeder. Na een betrekkelijk uitvoerig traject heeft eind 2018 in het ziekenhuis te G. een gesprek plaatsgevonden tussen de schadebehandelaar van Q., de (toenmalige) voorzitter van de Raad van bestuur van P. en u. In de periode daarna is er overleg geweest tussen u en Q.. Dit overleg heeft geleid tot een vaststellingsovereenkomst waarbij door Q. aan uw moeder een bedrag aan schadevergoeding is uitgekeerd.

Enkele maanden na het sluiten van de vaststellingsovereenkomst heeft u opnieuw contact gezocht met verschillende personen in het ziekenhuis en met Q., waarbij u zich namens uw moeder op het standpunt geeft gesteld dat er sprake is geweest van dwaling en misleiding. U heeft zich niet willen neerleggen bij de verschillende reacties. U heeft zich vervolgens (ook) tot mij gewend.

Nadat ik het dossier had bestudeerd, heb ik u in september meegedeeld dat er zwaarwegende redenen moeten zijn om afgesloten trajecten te heropenen en dat ik er niet van overtuigd was dat die gronden er waren. Ik heb niettemin toegezegd een medische beoordeling te vragen op de door u toegezonden gegevens (meer specifiek de brief van 30 juli 2019 van het V.). W. heeft de medische beoordeling uitgevoerd, omdat het discordanties betreft in het door W. uitgevoerde onderzoek. U heeft met dit laboratorium contact gehad, ook ten aanzien van een heronderzoek door het X. van een van de eerdere onderzoeken van W.. Een kopie van de brief van W. van 17 oktober 2019 aan u heb ik ontvangen.

W. geeft aan dat “kleine discordanties” worden gevonden en geven aan dat dit geluid moet worden als kleine tegenstrijdigheden/interpretatieverschillen. Mijns inziens kan bij kleine interpretatieverschillen niet worden gezegd dat het een of het ander “fout” of “juist” is. Daarvoor liggen de uitslagen te dicht bij elkaar en geven de verschillen geen aanleiding tot een ander beleid.

Daarnaast maakt de beoordeling van pathologen in de loop van de tijd ook ontwikkeling door. Het onderscheid in usual type VIN en differentiated VIN is van de laatste jaren. Daarvoor werd alleen over VIN I, II, III gesproken. De beoordeling van differentiated VIN wordt de laatste tijd steeds verder verfijnd. Bij een dergelijk proces valt te verwachten dat er bij weefselonderzoek aan paar jaar later een andere interpretatie wordt gegeven aan het zelfde microscopisch beeld. Dat betekent dat niet dat er met de kennis van toen op dat moment fouten werden gemaakt.

In conclusie blijven er voor mij te weinig aanwijzingen om aan te nemen dat de door W. aan P. aangeleverde uitslagen van onvoldoende kwaliteit waren. Uw opmerkingen en de beoordeling van het V. geven voor de Raad van Bestuur daarom geen aanleiding het behandeltraject te herzien, een mogelijke calamiteit te melden of te onderzoeken of het claimtraject moet worden herzien.

Inmiddels heb ik er kennis van genomen dat u een tuchtzaak hebt aangespannen. Dat laat onverlet dat we middels deze brief de door u gestelde vragen zoals beloofd alsnog beantwoorden. Het spijt me dat er een diep verschil van menig blijft bestaan aangaande het onderzoek en behandeling van uw moeder. Ik wens u ten slotte veel

sterkte toe met het verwerken van het verlies van uw moeder.

Een kopie van deze brief stuur ik naar Q..”

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven -:

1. dat beklaagde niet heeft gehandeld na het bekend worden van foutieve PA-verslagen;
2. dat beklaagde communicatie heeft willen afschuiven op de klachtenfunctionaris;
3. dat beklaagde een zwijgcultuur heeft ingesteld en getraineed;
4. dat beklaagde geen respect heeft getoond en zonder duidelijke uitleg op vakantie is gegaan, en
5. dat beklaagde ten onrechte heeft gesproken over ‘nuanceverschillen’ ten aanzien van een PA-revisierapport uit het V..

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert - zakelijk weergegeven - aan dat hij sinds 1 januari 2014 werkzaam is als lid van de Raad van Bestuur van het P.. Beklaagde is niet rechtstreeks betrokken geweest bij de behandeling van patiënte, maar enkel in zijn hoedanigheid als bestuurder met klaagster heeft gecorrespondeerd.

Ten tijde van het indienen van een schadeclaim door klaagster, namens patiënte, was er veel aandacht in de regio voor ziekenhuisbehandelingen bij een vulvacarcinoom. Uit een extern onderzoek in opdracht van de Raad van Bestuur was gebleken dat in de periode 2000-2012 fouten waren gemaakt in het P. bij de behandeling van patiënten met vulvacarcinoom volgens de zogenaamde schildwachtklierprocedure. De kwestie is door de Raad van Bestuur actief gemeld bij de IGJ. Bij patiënte is géén schildwachtklierprocedure toegepast, terwijl klaagster van mening is dat dat wel had moeten.

In 2018 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de schadejurist van Q., de toenmalige voorzitter van de Raad van Bestuur en klaagster. Daarna zijn de contacten verlopen tussen de aansprakelijkheidsverzekeraar en klaagster. Er is een vaststellingsovereenkomst gesloten met patiënte ter beëindiging van het geschil. In de brief van 28 maart 2019 heeft klaagster aan de Raad van Bestuur gemeld dat volgens haar sprake is geweest van misleiding en dwaling van klaagster en haar moeder ten tijde van het sluiten van de vaststellingsovereenkomst. De voorzitter van de Raad van Bestuur, niet zijnde beklaagde, heeft klaagster laten weten geen aanleiding te zien tot gesprek en gemeld dat klaagster zich tot Q. diende te wenden. Q. wilde niet op de zaak terugkomen.

Bij brief van 15 augustus 2019 heeft klaagster een brief gestuurd aan de Raad van Bestuur waarbij zij zich ditmaal ook tot R., voorzitter van de Vereniging Medische Staf richtte. In de brief verzocht klaagster aan de voorzitter van de Raad van Bestuur, niet zijnde beklaagde, en R. de IGJ in te lichten over de fouten die waren gebleken bij het revisierapport uit het V.. Klaagster stelde het P. aansprakelijk voor schade en verzocht om erkenning van aansprakelijkheid. Ook werden nog specifieke vragen gesteld over de PA-uitslagen.

Per e-mail van 16 augustus 2019 heeft beklaagde verklaard dat hij namens het P. voor beantwoording zou zorgen. In zijn e-mail van 19 augustus 2019 heeft beklaagde vermeld dat hij het beeld niet compleet had en nodigde klaagster uit voor een gesprek, waar ook de klachtenfunctionaris bij aanwezig zou zijn. Klaagster liet diezelfde dag weten de aanwezigheid van een klachtenfunctionaris niet op prijs te stellen en naast een SIRE-onderzoek een melding bij de IGJ uit te zien op een “mea culpa” van het P. en op “verschillende overeenkomsten van wederzijdse instemming”. Beklaagde heeft diezelfde dag aan klaagster laten weten dat hij begreep dat klaagster

niet op het voorstel voor een gesprek in wilde gaan en dat hij nader inhoudelijk zou reageren. Een week later liet klaagster weten nog een fout te hebben ontdekt en zij verzocht om een nieuwe revisie.

Op 4 september 2019 heeft beklagde aan klaagster meegedeeld op procesniveau het dossier te hebben bestudeerd. Hij stelde geconstateerd te hebben dat er al het een en ander was afgesloten en dat er zwaarwegende redenen moesten zijn om afgesloten trajecten te heropenen. Hij verklaarde verder dat hij niet direct zag dat die redenen er waren, omdat er in het rapport van het V. vooraf gesproken werd van nuanceverschillen. Beklaagde stelde dat hij niet op de zaken vooruit wilde lopen en had medisch advies gevraagd van W.. Beklaagde heeft aangegeven nog enkele weken nodig te hebben en in de eerste week van oktober contact met klaagster op te nemen. Er is regelmatig overleg met W. geweest vanuit beklagde. Met klaagster was afgesproken dat zij de reactie van W. zou ontvangen en een kopie naar het P. zou worden gestuurd. Op 9 oktober 2019 heeft klaagster een bericht naar beklagde gestuurd met de herinnering dat beklagde in de eerste week van oktober 2019 contact zou opnemen. Beklaagde heeft diezelfde dag nog gereageerd dat hij niet inhoudelijk kon berichten omdat hij – zoals ook klaagster wist – nog niets had ontvangen van W.. Op 18 oktober 2019 (4 dagen na het indienen van deze tuchtklacht door klaagster) heeft W. naar klaagster gereageerd met een kopie naar beklagde. W. deelde mee dat het V. slechts kleine discordanties had geconstateerd. Het betroffen kleine verschillen in benoeming die niet tot een andere behandeling door de behandelend artsen zouden hebben geleid. Op 6 november 2019 heeft beklagde inhoudelijk gereageerd op de vragen van klaagster. Onder meer werd meegedeeld dat de nieuwe informatie van het V. geen aanleiding gaf om het behandeltraject te herzien, een mogelijke calamiteit te melden of onderzoeken of om het claimtraject te herzien. Beklaagde heeft klaagster uitgenodigd voor een gesprek over haar onvrede en over de communicatie. Klaagster heeft te kennen gegeven dat zij alleen wenste te komen als er erkenning zou volgen. Klaagster heeft de bespreking met beklagde en de ziekenhuisjurist geannuleerd. De ziekenhuisjurist heeft deze annulering bevestigd en verklaard de communicatie tot aan de uitspraken van het tuchtcollege op te schorten. Beklaagde is daarmee van oordeel dat hij binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen 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 toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Ten aanzien van het eerste en vijfde klachtonderdeel kan niet worden geoordeeld dat beklagde niet binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Beklaagde heeft de resultaten van de beoordeling in het V. zoals door klaagster aan het P. gestuurd laten beoordelen door W.. Vervolgens heeft beklagde op basis van die beoordeling door W. klaagster geïnformeerd. W. heeft de eerdere beoordeling en de beoordeling door het V. naast elkaar gelegd en geconcludeerd dat sprake was van kleine tegenstrijdigheden/interpretatieverschillen. Die woorden van W. zijn door beklagde herhaald in zijn brief van 6 november 2019 en daarvan kan hem

geen gegronnd tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

5.3

Het tweede, derde en vierde klachtonderdeel worden hieronder gezamenlijk besproken. Het staat een bestuurder vrij om voor te stellen dat een klachtenfunctionaris bij een te plannen gesprek aanschuift. Klaagster wilde niet dat de klachtenfunctionaris bij een gesprek aanwezig zou zijn en stelde eisen en voorwaarden aan een gesprek met beklagde. Beklaagde was uiteraard niet verplicht om een gesprek enkel aan te gaan onder de door klaagster gestelde eisen en voorwaarden.

Toen later het onderzoek van W. op zich liet wachten, waar klaagster zelf van op de hoogte was, heeft beklagde haar eenmalig later geïnformeerd dan afgesproken. Dat is in het geheel van de feiten van onvoldoende gewicht voor de conclusie dat sprake is van het overschrijden van de grenzen van een redelijke bekwame beroepsuitoefening. Beklaagde heeft telkens gereageerd op klaagsters veelvuldige e-mailberichten en daarbij had klaagster ook direct contact met W. en zou door W. geïnformeerd worden. Beklaagde heeft geenszins de verplichting om klaagster op de hoogte te stellen van zijn vakanties.

Dat beklagde in het P. een zwijgcultuur zou hebben gecreëerd heeft klaagster niet onderbouwd en is het college ook niet gebleken.

5.4

De conclusie van het voorgaande is dat als volgt dient te worden beslist.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. “De feiten” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij is van mening dat het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle de zaak niet had mogen behandelen omdat de gynaecoloog tevens lid-beroepsgenoot is bij dat college. Klaagster verzoekt het Centraal Tuchtcollege om de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te vernietigen en om de zaak terug te verwijzen naar een aangrenzend Regionaal Tuchtcollege.

4.2 De gynaecoloog heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Primair verzoekt hij het Centraal Tuchtcollege om klaagster niet-ontvankelijk te verklaren in haar beroep, en subsidiair verzoekt hij het beroep van klaagster te verwerpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege te bevestigen.

Ontvankelijkheid beroep

4.3 De gynaecoloog heeft betoogd dat klaagster niet-ontvankelijk is in het beroep, omdat klaagster in het beroepschrift de gronden van het beroep niet heeft onderbouwd. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klaagster met het beroepschrift voldoende duidelijk gemaakt dat en waarom zij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klaagster is ontvankelijk in het beroep.

4.4 Een klager kan in beroep alleen die klachten ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voorleggen die in eerste aanleg aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling zijn voorgelegd en dan alleen voor zover hij in die klachten door het Regionaal Tuchtcollege niet-ontvankelijk is verklaard of zijn klachten zijn afgewezen. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Voor zover klaagster ter zitting in beroep nieuwe klachten naar voren brengt is zij daarin niet-ontvankelijk.

Ontvankelijkheid klacht onder de tweede tuchtnorm

4.5 De gynaecoloog heeft in beroep naar voren gebracht dat klaagster niet in haar klacht kan worden ontvangen. De gynaecoloog is van mening dat hij bij zijn handelen zich niet tevens heeft begeven op het terrein waarop hij de medische deskundigheid bezit en waarvoor hij is ingeschreven in het BIG-register, en dat zijn handelen daarom niet onder de tweede tuchtnorm valt. Het Centraal Tuchtcollege volgt de gynaecoloog daarin niet.

4.6 Voor de ontvankelijkheid moet de gedraging voldoende weerslag hebben op het belang van de individuele gezondheidszorg én tevens in de hoedanigheid van geregistreerde - naast in de hoedanigheid van bestuurder/leidinggevende - hebben plaatsgevonden. Daarvan kan sprake zijn indien een BIG-geregistreerde zich bij zijn optreden als bestuurder tevens heeft begeven op het terrein waarop hij de deskundigheid bezit waarvoor hij is ingeschreven in het BIG-register.

4.7 Juist is dat de gynaecoloog niet bij de behandeling van de patiënte betrokken is geweest en in zijn hoedanigheid als bestuurder met klaagster heeft gecorrespondeerd. De gynaecoloog heeft ter voorbereiding van deze correspondentie het dossier van patiënte bestudeerd, alsmede de beoordeling van W. en de PA-revisieverslagen uit Y. in zijn correspondentie met klaagster geduid. Dit levert voldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg op en op voorhand kan niet gezegd worden dat hier sprake is van een zodanige keuzevrijheid van de gynaecoloog als ziekenhuisbestuurder in de bedrijfsvoering, dat om die reden een toetsing aan de tweede tuchtnorm uitgesloten zou zijn en dat klaagster daarom in haar klacht niet ontvankelijk zou zijn.

4.8 Vervolgens moet het de gynaecoloog verweten handelen of nalaten niet alleen een handelen of nalaten in de hoedanigheid van ziekenhuisbestuurder maar tevens in de hoedanigheid van arts betreffen. In een geval als het onderhavige waarin, naar vaststaat, de gynaecoloog ter zake steeds is opgetreden als bestuurder, kan eerst sprake zijn van een tevens optreden in de hoedanigheid van arts indien hij bij zijn optreden als bestuurder tevens zich heeft begeven op het terrein waarop hij ook de deskundigheid bezit waarvoor hij in het BIG-register is ingeschreven. Gemeten aan deze maatstaf moet geconcludeerd worden dat wat de gynaecoloog wordt verweten ligt op het medische deskundigheidsgebied van een arts. Het door klaagster aan de gynaecoloog verweten niet adequate optreden in de klachtafhandeling, ligt immers in het algemeen ook op het terrein waarop de gynaecoloog de deskundigheid bezit waarvoor hij als arts in het BIG-register is ingeschreven.

Inhoudelijke beoordeling

4.9 Klaagster vindt dat het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle op grond van artikel 3 lid 5 van het Tuchtrechtbesluit de behandeling van deze zaak had moeten overdragen aan een aangrenzend bevoegd college. Zij voert hiertoe het volgende aan.

De gynaecoloog is lid-beroepsgenoot in het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle. Dit had volgens klaagster aanleiding moeten geven om de behandeling van de klacht over te dragen aan een aangrenzend bevoegd college. Door dit na te laten is klaagster van mening dat geen sprake is geweest van transparantie en zuiverheid in de behandeling van haar klacht. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle de zaak inderdaad had moeten verwijzen naar een ander college, en legt hieronder uit hoe dit oordeel tot stand is gekomen.

4.10 De tekst van artikel 3 lid 5 van het Tuchtrechtbesluit Wet BIG zoals deze gold tot 1 april 2022 luidt als volgt:

“Indien een klaagschrift is ingediend bij een regionaal tuchtcollege ter zake van enig in artikel 47, eerste lid, van de wet bedoeld handelen of nalaten van een

lid-beroepsgenoot of plaatsvervangend lid-beroepsgenoot van dat tuchtcollege, verwijst de voorzitter van het college de zaak naar een aangrenzend regionaal tuchtcollege. De zaak wordt alsdan behandeld door het tuchtcollege waarnaar is verwezen.”

De beklaagde gynaecoloog in deze zaak is tevens lid-beroepsgenoot bij het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle. Op grond van artikel 3 lid 5 van het destijds geldende Tuchtrechtbesluit had het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle de zaak dan ook moeten verwijzen naar een aangrenzend college, en heeft het dit naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege ten onrechte niet gedaan.

Het Centraal Tuchtcollege is daarom van oordeel dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege niet in stand kan blijven. De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) bepaalt in artikel 73 lid 9, dat indien het Centraal Tuchtcollege tot oordeel komt dat de in eerste aanleg gegeven beslissing niet kan worden gehandhaafd, het deze beslissing vernietigt en de zaak zelf afdoet.

4.11 Tijdens de behandeling van deze zaak ter zitting zijn partijen bevraagd of zij er bezwaar tegen hebben dat het Centraal Tuchtcollege de zaak aan zich houdt en zelf afdoet. Mr. Dalhuisen en de gynaecoloog hebben hierop verklaard geen bezwaren te hebben. C. heeft aangegeven in beginsel uit te gaan van de expertise van het Centraal Tuchtcollege, maar heeft het voorbehoud gemaakt hier na afloop van de mondelinge behandeling van deze zaak op terug te kunnen komen. Dit heeft hij niet meer gedaan. Nu partijen tegen de voorgestelde handelwijze geen bezwaar hebben en het Centraal Tuchtcollege ook overigens niet is gebleken van andere zwaarwegende belangen van partijen die zich hiertegen zouden verzetten, zal het Centraal Tuchtcollege de zaak in volle omvang beoordelen.

Klachtonderdeel één en vijf

4.12 Met het eerste en vijfde klachtonderdeel verwijt klagster de gynaecoloog dat hij niet heeft gehandeld na het bekend worden van foutieve PA-verslagen en dat hij ten onrechte heeft gesproken over ‘nuanceverschillen’ ten aanzien van een PA-revisierapport uit het V.. Het Centraal Tuchtcollege overweegt ten aanzien van deze klachtonderdelen dat niet kan worden geoordeeld dat de gynaecoloog niet binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Nadat klagster de resultaten van de beoordeling in het V. aan het P. heeft gestuurd, zijn deze resultaten door de gynaecoloog ter beoordeling aan W. voorgelegd. W. heeft vervolgens geconcludeerd dat sprake was van kleine tegenstrijdigheden dan wel interpretatieverschillen tussen de eerdere beoordeling en de beoordeling door het V.. De gynaecoloog heeft in zijn brief van 6 november 2022 geciteerd uit wat hem is aangeleverd door W. en daarvan kan hem tuchtrechtelijk geen verwijt worden gemaakt. Klachtonderdelen één en vijf zijn ongegrond.

Klachtonderdelen twee, drie en vier

4.13 Klagster verwijt de gynaecoloog met deze klachtonderdelen dat hij communicatie heeft willen afschuiven op de klachtenfunctionaris, een zwijgcultuur heeft ingesteld en heeft getraineed, en dat hij geen respect heeft getoond en zonder duidelijke uitleg op vakantie is gegaan. Gelet op de onderlinge samenhang van deze klachtonderdelen worden deze hieronder gezamenlijk besproken. De hulp van een daartoe opgeleide klachtenfunctionaris kan bijdragen aan behandeling van de klacht van een patiënt of nabestaande. Het staat een bestuurder van een zorginstelling dan ook vrij om deze hulp in te schakelen. Het is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken dat de gynaecoloog daarmee de communicatie op de klachtenfunctionaris heeft willen afschuiven. Het Centraal Tuchtcollege overweegt verder dat de gynaecoloog telkens op een correctie manier heeft gereageerd op de berichten van klagster. Voor de

gynaecoloog bestaat niet de verplichting om klaagster op te hoogte te stellen van zijn verlof.

4.14 Klaagster is verder van mening dat de gynaecoloog een zwijgcultuur heeft gecreëerd en heeft getraineed, omdat patiënte niet opnieuw is opgeroepen voor nader onderzoek na het bekend worden van de problemen ten aanzien van de in het ziekenhuis uitgevoerde schildwachtklierprocedures. Een groep van 56 patiënten is destijds door het ziekenhuis uitgenodigd en opnieuw onderzocht; volgens klaagster is dat ten onrechte niet bij haar moeder gebeurd. Hierdoor heeft de gynaecoloog zowel een zwijgcultuur gecreëerd als een goede behandeling van patiënte getraineed. Het Centraal Tuchtcollege volgt klaagster hierin niet en zal hieronder uitleggen waarom.

4.15 De door klaagster genoemde schildwachtklierprocedure wordt uitgevoerd om bij patiënten met een kwaadaardige tumor te onderzoeken of er uitzaaiingen in de lymfeklieren aanwezig zijn. Tijdens deze operatie wordt de schildwachtklier verwijderd waarna de patholoog onderzoekt of de klier kankercellen bevat. Indien er geen kankercellen in de schildwachtklier zitten, dan is de kans op uitzaaiingen in de andere lymfeklieren klein.

Uit het dossier blijkt dat bij patiënte sprake was van een macro-invasief vulvacarcinoom. Vanwege dit vergevorderde stadium en de slechtere prognose is bij patiënte besloten om niet eerst alleen de schildwachtklierprocedure uit te voeren, maar direct meerdere liesklieren te verwijderen. Uit de PA uitslag bleek inderdaad dat er positieve klieren aanwezig waren, hetgeen duidt op een vergevorderd stadium van de (uitgezaaide) tumor.

4.16 Uit het dossier volgt dat patiënte met bovenstaande overwegingen niet meer in aanmerking kwam voor de schildwachtklierprocedure en dat is overgegaan tot de juiste behandeling van een totale liesklier operatie. De groep van 56 patiënten waaraan door klaagster gerefereerd wordt, zouden ten onrechte geen schildwachtklierprocedure hebben ondergaan, maar hebben evenmin een liesklieroperatie ondergaan. Derhalve is dit een niet met patiënte vergelijkbare groep patiënten, met weliswaar dezelfde diagnose (vulvacarcinoom), maar in een ander stadium en andere behandelopties.

Van het creëren van een zwijgcultuur en traineren is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dan ook geen sprake geweest.

Conclusie

4.17 De conclusie van al het voorgaande is dat het beroep van klaagster in zoverre slaagt dat het Regionaal Tuchtcollege de zaak ten onrechte zelf heeft beoordeeld en deze niet heeft verwezen naar een aangrenzend college. Het Centraal Tuchtcollege zal de zaak in beroep zelf afdoen en opnieuw rechtdoende de klacht op alle onderdelen ongegrond verklaren. In zoverre faalt het beroep.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan beroep;
verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door: S.M. Evers, voorzitter; A.R.O. Mooy en H.M. Wattendorff,

leden-juristen en A.B. Donkers-van Rossum en F.W. Jansen, leden-beroepsgenoten en E. van der Linde, secretaris.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.