

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2072

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2072 van:

A., wonende te B.,

appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

C., voorheen werkzaam als gynaecoloog,
werkzaam te D., verweerder in beide instanties.

gemachtigde: mr. D. Schut-Wolfs, werkzaam te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 5 december 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de gynaecoloog - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 18 juli 2023, onder nummer Z2022/5172 is de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

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

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 februari 2024 tegelijk behandeld met de zaken C2023/2071 en C2023/2073. De zaken zijn niet gevoegd.

Op de zitting zijn verschenen klaagster, vergezeld van haar partner, en de gynaecoloog bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Schut-Wolfs. De zaak is op de zitting over en weer toegelicht. Mr. Schut-Wolfs heeft dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege en klaagster zijn overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“1. De zaak in het kort

1.1 De klacht gaat over de behandeling van klaagster in 2013. Klaagster verwijt de gynaecoloog dat hij voor de operatie niet haar hele medische dossier heeft opgevraagd, waaronder de brief waar op staat dat zij gen-draagster is. Hierdoor zijn haar eierstokken en eileiders verwijderd, terwijl het niet nodig was.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht ontvankelijk is, maar kennelijk ongegrond. ‘Kennelijk’ betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 5 december 2022;
- de brief van de secretaris van 23 december 2022;
- de aanvulling op het klaagschrift ontvangen op 12 januari 2023;

- het verweerschrift, ontvangen op 16 januari 2023;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek van 12 mei 2023.

2.2 Klaagster heeft gelijktijdig met deze klacht vier klachten ingediend tegen andere artsen. Deze zaken zijn bekend onder zaaknummers: Z2022/5169, Z2022/5170, Z2022/5171 en Z2022/5173. In deze vijf zaken wordt afzonderlijk uitspraak gedaan.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klaagster, geboren in 1974, werd in 2003, op 28-jarige leeftijd primair operatief behandeld in verband met borstkanker. In verband met haar leeftijd bij eerste behandeling is in 2008/2009 genetisch onderzoek verricht naar de aanwezigheid van een specifieke genmutatie die kan duiden op een verhoogd risico op borst- en eierstokkanker. In januari 2012 werd klaagster in verband met gynaecologische klachten verwezen voor een second opinion. Bij brief van 18 januari 2013 werd klaagster opnieuw verwezen door de huisarts, met daarbij het verzoek van de primair behandelend chirurg aan de gynaecoloog voor het verwijderen van de eierstokken en eileiders in verband met een BRCA-2 mutatie. Na overleg met en instemming van klaagster is zij door verweerder op 22 oktober 2013 geopereerd. De indruk bestond dat beide eierstokken en eileiders geheel of grotendeels waren verwijderd, echter de operatie was erg lastig omdat er sprake was van uitgebreide verklevingen in het gebied van beide eierstokken door endometriose. Op 4 juni 2014 zag verweerder klaagster opnieuw omdat er weer een menstruele bloeding was opgetreden. De ovariële activiteit was teruggekeerd, waarschijnlijk vanwege een achtergebleven rest van een van de eierstokken. Na overleg met een oncologisch-gynaecoloog van het naburige universitaire centrum werd afgeraden een re-operatie te doen gezien de reeds zeer moeizame operatie van oktober 2013. Klaagster stemde hier mee in. In 2014 ontving verweerder een verzoek om inlichtingen van collega-gynaecologen uit het E. waar uiteindelijk wel een tweede ingreep is verricht en het resterende weefsel kon worden verwijderd.

Via een collega hoorde verweerder in 2017 dat er alleen sprake is geweest van een BRCA-2 VUS. Dit is een DNA-verandering waarvan de betekenis niet duidelijk is. Dit is later nogmaals bevestigd in het F. in G. Het F. heeft bij brief van 21 juli 2022 laten weten dat met de kennis van nu de eerder aangetoonde DNA-verandering in het BRCA-gen is beoordeeld als een 'hoogstwaarschijnlijk onschuldige' variant. Er is geen erfelijke aanleg voor borst- en/of eierstokkanker aangetoond.

4. De klacht en de reactie daarop van de arts

4.1 Klaagster stelt zich op het standpunt dat verweerder ten onrechte heeft nagelaten voor de operatie in 2013 haar hele dossier op te vragen, waaronder de brief waar in staat dat zij gen-draagster is. Als verweerder de oorspronkelijke diagnose had opgevraagd, had de operatie - met alle gevolgen van dien - niet plaats hoeven vinden.

4.2 Verweerder stelt dat hij in 2013 naar zijn beste weten en kunnen heeft gehandeld. De informatie die hij had was het verzoek van klaagster zelf en de gegevens die hem op dat moment zijn verstrekt door de verwijzend huisarts en chirurg uit B. Het is niet gebruikelijk om vervolgens alsnog te twifelen aan de juistheid van de informatie van de verwijzers en hen te passeren door de oorspronkelijke uitslag van vier jaar eerder op te vragen. Verweerder stelt dat hij ervan uit mocht gaan dat het eerdere onderzoek zorgvuldig was verricht.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de gynaecoloog de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende gynaecoloog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de gynaecoloog geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener eventueel beter of anders had kunnen handelen is niet genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Het gaat er hierbij om wat de zorgverlener ten tijde van de behandeling bekend was en bekend kon (en moest) zijn. Kennis achteraf mag daarbij geen rol spelen, omdat de zorgverlener die kennis op het moment van handelen ook niet had.

Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Het college oordeelt dat de gynaecoloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.2 Verweerder is verzocht de eierstokken en eileiders van klaagster te verwijderen ter vermindering van de kans op een ovariumcarcinoom in de toekomst. Bij brief van 18 januari 2013 heeft de huisarts (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven) het volgende verzocht (citaten uit het medisch dossier zijn overgenomen inclusief eventuele type- en taalfouten):

“Gaarne bovenstaande oproepen voor uw spreekuur i.v.m. 2 problemen over haar adnexen: 1. BrCa1 en BrCa2 genmutatie, 2003 mammacarcinoom. Advies van chirurg [achternaam, niet verweerder, RTG] juni 2012 zou zijn geweest om haar adnexen te laten verwijderen, dit wilde mevr. niet, ze komt hier nu op terug. Bekend bij chirurg [achternaam, niet verweerder, RTG] in het H. te B.”

Als bijlage (1) bij deze brief van de huisarts zit een brief van I., chirurg. Hierin staat onder meer het volgende vermeld:

“HISTORIE – BrCa1 en BrCa2 genmutatie, 2003 mammacarcinoom” (...) “28062012 CHI Hierbij verzoek ik de polikliniek gynaecologie om bovenstaande pate op te roepen voor evt laparoscopische ovariectomie bdz ivm BRCA-2 gendragerschap. Pate is bekend op de polikliniek gynaecologie.”

Daarnaast zit als bijlage (2) bij de brief van de huisarts een brief van de neuroloog. Hierin staat onder andere:

“Verzoek aan de huisarts: gezien de cystes die gezien zijn op de MRI, graag verwijzen naar de gynaecoloog voor verdere diagnostiek. Patient nog niet op de hoogte van deze bevinding.”

Het college stelt vast dat bij het verzoek aan verweerder om de eierstokken en eileiders van klaagster te verwijderen de BCRA-2 genmutatie expliciet genoemd werd. Ook klaagster zelf bevestigde destijds in de gesprekken met verweerder dat van een dergelijke genmutatie sprake was. Dat achteraf bleek dat deze diagnose niet juist was maar dat sprake was van een BRCA-2 VUS, maakt de beoordeling gelet op het toetsingskader als genoemd onder 5.1 niet anders. De stukken die zijn aangeleverd door de huisarts (met daarin opgenomen het verzoek van de behandelend chirurg) waren voldoende duidelijk. Verweerder mocht uitgaan van de juistheid van deze stukken, waarvan de inhoud expliciet door klaagster zelf werd bevestigd. Hoe spijtig het ook is geweest dat achteraf blijkt dat de eierstokken wellicht niet verwijderd hadden hoeven worden, was er voor verweerder geen verplichting om voor de operatie de oorspronkelijke diagnose van vier jaar eerder op te vragen. Op 22 oktober 2013 heeft de ingreep plaatsgevonden, deze is uiteindelijk naar tevredenheid verlopen. Dit wordt door klaagster verder ook niet betwist. Verder klopt de

veronderstelling van klaagster dat zij in eerste instantie niet op de hoogte was van de cystes, zo volgt uit de brief van de neuroloog. Uit het medisch dossier blijkt echter dat verweerder wel met klaagster besproken heeft dat er sprake was van cysten beiderzijds. Samengevat stelt het college dat verweerder binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en dat hij heeft gehandeld als redelijk bekwaam en redelijk handelend gynaecoloog.

5.3 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft weergegeven in overweging 3. “De feiten” van zijn beslissing. 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 voert in beroep aan dat de gynaecoloog heeft nagelaten een verslag van de klinisch geneticus, met de uitslag van het bij klaagster uitgevoerde erfelijkheidsonderzoek, op te vragen. Het beroep heeft tot doel dat de beslissing wordt vernietigd en dat de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De gynaecoloog heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klaagster te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de klacht van klaagster ongegrond is. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hieronder verder toe.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is naar het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.5 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 5 februari 2024 is het debat voortgezet.

4.6 De bespreking van de zaak in raadkamer na de mondelinge behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot het vaststellen van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege.

4.7 Hoezeer het ook te betreuren valt dat klaagster een operatie heeft ondergaan die achteraf wellicht niet nodig was geweest, is het Centraal Tuchtcollege met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat dit de gynaecoloog niet tuchtrechtelijk verweten kan worden. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de gynaecoloog mocht uitgaan van de juistheid van de informatie van de huisarts en de behandelend chirurg, waarvan de inhoud expliciet door klaagster zelf werd bevestigd. Het Centraal Tuchtcollege sluit zich aan bij wat het Regionaal Tuchtcollege onder ‘5. De overwegingen van het college’ heeft overwogen en neemt dat hier over.

4.8 Dit betekent dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht ongegrond heeft verklaard en het hiertegen door klaagster ingestelde beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter;
L.F. Gerretsen-Visser en A.S. Gratama, leden juristen en J.J. Duvetot en
P.J.Q. van der Linden, leden-beroepsgenoten en C.J.M. Manders, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 26 februari 2024.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.