

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1935

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1935 van:

A., wonende te B.,

appellante, klagster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. L.H.G. Pelzer te Echt
tegen

C., werkzaam als internist-nefroloog,
werkzaam te D.,

verweerder in beide instanties.

gemachtigde: mr. E.E. Rippen, werkzaam te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 22 februari 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Hertogenbosch tegen C. - hierna de internist-nefroloog - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 21 april 2023, onder nummer H2022/3942 is de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

Klagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De internist-nefroloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 maart 2024 behandeld. Klagster is daar verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde mr. Pelzer. Ook de internist-nefroloog was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Rippen. De zaak is op de zitting over en weer toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

"2. De feiten

2.1 Het gaat in deze zaak om het volgende.

2.2 Klagster is vanaf 3 december 1992 onder behandeling van verweerder geweest in verband met dunne membraan nefropathie.

2.3 Vanaf medio 2016 ervoer klagster buikklachten. Klagster schreef hierover begin juli 2016 een brief aan verweerder. Naar aanleiding daarvan vond op 6 juli 2016 een telefonisch consult plaats waarbij klagster sprak over onder andere gewichtsverlies en pijn in haar onderbuik. Klagster kwam de volgende dag op (vervroegd) polibezoek bij verweerder. Klagster noemde toen ook dat zij sinds 20 dagen diarree had. In het medisch dossier beschrijft verweerder het buikonderzoek als volgt (alle citaten zijn inclusief eventuele taal- en typfouten):

Abd: Lever 3V onder ribbenboog (scratch methode). Milt np. Normale peristaltiek.

Gpa. Geen evidente ascites (bij forse panniculus).

In het medisch dossier staat dat er geen verklaring voor de klachten is gevonden en verweerder concludeert:

“(...) Nefrologisch geen verklaring klachten. In ieder geval nu geen alarmsymptoom. Tav mgl. hepatomegalie/steatorrhoe overleg MDL [college: Maag- Darm- Leverziekten]. (...)”

(...)

Tav DM [college: Diabetes Mellitus] en komend poli bezoek [college: reeds gepland bij de endocrinoloog] overleg endo. (...) M.i. gezien ontbreken van alarmsymptomen effect van eten op klachten afwachten. (...)”

2.4 Op 6 september 2016 kwam klaagster op regulier consult bij verweerder. In het medisch dossier staat bij die datum:

“(...)

5. Steatorrhoe? (...) Wil momenteel niet feces-sparen. Wel fecesportie inleveren.(...)”

2.5 In juli, augustus, oktober en november 2016 zijn er ook consulten van klaagster bij de endocrinoloog geweest. In november 2016 zijn deze beëindigd waarbij door de endocrinoloog in het dossier is aangegeven dat er geen gastro-intestinale klachten waren.

2.6 Op 31 januari 2017 en 7 februari 2017 vonden consulten van klaagster bij verweerder plaats waarbij de klachten opnieuw zijn besproken. In het medisch dossier bij 7 februari 2017 staat:

“(...) Uitslagen lab eind jan besproken incl advies ICC dietetiek en bij diarree analyse via MDL en bij ontregeling DM ICC endo. Dit wordt door patiënte vooralsnog geweigerd (...). Nogmaals besproken dat bij ontregeling DM/diarree analyse/behandeling via desbetreffende specialisten nodig is.(...)”

Klaagster is door verweerder op 14 februari 2017 verwezen naar een endocrinoloog en in april 2017 naar een MDL-arts en een diëtist.

2.7 Vanaf 1 oktober 2018 is verweerder niet meer betrokken geweest bij de behandeling van klaagster.

3. De klacht en het standpunt van verweerder

3.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij niet heeft gehandeld zoals een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot onder vergelijkbare omstandigheden zou hebben gehandeld. Verweerder heeft in strijd gehandeld met c.q. is tekortgeschoten in hetgeen van een behoorlijk handelend arts mag worden verwacht. Meer in het bijzonder wordt verweerder verweten dat hij:

1. zich tot driemaal toe grensoverschrijdend heeft gedragen;
2. een verwijtbare vertraging in de behandeling heeft veroorzaakt waardoor de bacterie in de dikke darm zich kon uitbreiden naar de dunne darm;
3. zijn beroepsgeheim heeft geschonden door een persoonlijke brief over klaagster te sturen naar beoogd opvolgend nefroloog.

3.2 Verweerder herkent zich niet in de klachten en de beschrijving van de situatie door klaagster en vindt dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

4. De overwegingen van het college

4.1 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.

4.2 Klaagster maakt verweerder drie verwijten. Deze worden hierna besproken.

Klachtonderdeel 1: grensoverschrijdende gedragingen

4.3 Klaagster verwijt verweerder dat hij haar op een aantal momenten (fysiek)

grensoverschrijdend benaderd heeft. Volgens klaagster heeft verweerder tijdens een consult op 7 juli 2016 bij buikonderzoek haar ontblote buik gekriebeld/gestreeeld, tijdens een consult op 6 september 2016 onder tafel meerdere malen met zijn voet over haar onderbeen gewreven en haar bij een consult op 10 oktober 2017 bij binnenkomst stevig tegen zich aangetrokken. Verweerder betwist dit. Het college stelt voorop dat uit de aard van medisch onderzoek door verweerder te verrichten, enig lichamenlijk contact voortvloeit. Dat die contacten verder zijn gegaan dan medisch noodzakelijk was, is door verweerder betwist, evenals dat de lichamenlijke contacten op de twee andere momenten grensoverschrijdend waren. Uit het medisch dossier kan hierover niets worden afgeleid en andere onderbouwing van het plaatsvinden van het klachtwaardig geachte handelen is er behoudens het standpunt van klaagster niet. Om over een bepaalde gedraging een oordeel te kunnen geven, moet vast staan dat die gedraging heeft plaatsgevonden. Het college kan dat in dit geval niet vaststellen. Klaagster en verweerder hebben verschillende lezingen van hun onderling contact. Het college kan niet bepalen welke versie de juiste is, omdat in de stukken geen aanwijzingen te vinden zijn die één van beide versies ondersteunen. Klachtonderdeel 1 is daarom kennelijk ongegrond. Dat is niet omdat meer geloof wordt gehecht aan het verhaal van verweerder dan aan dat van klaagster, maar omdat de feitelijke grondslag van de klacht op dit onderdeel niet is komen vast te staan.

Klachtonderdeel 2: vertraging in de behandeling

4.4 Met betrekking tot klachtonderdeel 2 stelt het college op basis van het medisch dossier vast dat verweerder -telkens- op geleide van de door klaagster gepresenteerde klachten heeft gehandeld. Daarbij is van belang dat zijn eigen expertisegebied geen verklaringen voor de klachten gaf. Verweerder heeft daarna vervolgstappen voorgesteld waaronder onderzoeken en verwijzingen naar de endocrinoloog, MDL-arts en diëtist. Klaagster is daarmee niet steeds of niet direct akkoord gegaan. Naar het oordeel van het college waren de voorgestelde en -bij toestemming van klaagster ook ingezette- vervolgstappen en verwijzingen passend. Dat daarmee tijd gemoeid is geweest, kan verweerder niet worden verweten. Daargelaten dat het college niet kan en hoeft te beoordelen wat de gevolgen van het tijdsverloop zijn geweest, volgt uit het medisch dossier dat een deel van het tijdsverloop te wijten is aan weigeringen of stappen van klaagster zelf. Conclusie moet dan ook zijn dat klachtonderdeel 2 kennelijk ongegrond is.

Klachtonderdeel 3: persoonlijke brief

4.5 Het college stelt voorop dat een persoonlijke brief van verweerder over klaagster aan de opvolgend nefroloog niet is overgelegd en het sturen van een dergelijke brief door verweerder is betwist. Ook hiervoor geldt dat dit klachtonderdeel alleen gegrond kan worden verklaard indien vast komt te staan dat die persoonlijke brief gestuurd is en verweerder gelet op de inhoud daarvan tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Nu dit niet het geval is, is ook klachtonderdeel 3 kennelijk ongegrond.

4.6 Op grond van het voorgaande zal het college de klacht kennelijk ongegrond verklaren.”

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 2. “De feiten” van zijn beslissing. Deze weergave is in beroep niet, of in elk geval onvoldoende, bestreden en is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege een correcte weergave.

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. Uit

het beroepschrift blijkt dat het beroep is beperkt tot het tweede klachtonderdeel dat gaat over de vertraging in de behandeling. Dit klachtonderdeel wil klaagster in volle omvang door het Centraal Tuchtcollege laten beoordelen. Het beroep strekt er dan ook toe dat het Centraal Tuchtcollege dit klachtonderdeel alsnog gegrond verklaart.

4.2 De internist-nefroloog heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klaagster te verwerpen.

Inhoudelijke beoordeling

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat klachtonderdeel 2 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 ten aanzien van klachtonderdeel 2. 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 18 maart 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. Het Centraal Tuchtcollege sluit zich aan bij wat het Regionaal Tuchtcollege onder 4.4. heeft overwogen en neemt dat hier over.

4.7 Dit betekent dat het 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;
B.J.M. Frederiks en M.W. Zandbergen, leden-juristen en R. Heiligenberg en E.J.F.M de Kruijf, leden-beroepsgenoten en C.J.M. Manders, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 17 april 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.