

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6739

A2023/6739

Beslissing van 16 augustus 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 16 augustus 2024 op de klacht van:

A,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen

C,  
gynaecoloog,  
werkzaam te D,  
verweerster, hierna ook: de gynaecoloog,  
gemachtigde: mr. E., werkzaam te D.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De gynaecoloog heeft klaagster, geboren in 1952, behandeld vanwege prolapsklachten (verzakkingsklachten). In december 2018 heeft de gynaecoloog klaagster geopereerd. Klaagster is niet tevreden over de behandeling en over de bejegening door de gynaecoloog, en heeft hierover – samengevat - negen klachtonderdelen ingediend.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat alle klachtonderdelen kennelijk ongegrond zijn. '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 vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 19 december 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

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. Wat is er gebeurd?**

3.1 Klaagster is in maart 2018 door haar huisarts naar de gynaecoloog verwezen in verband met prolapsklachten, waar zij toen al tien jaar last van had. Na onderzoek en vaststelling van de soort en gradatie van de prolaps, heeft de gynaecoloog de behandelopties met klaagster besproken: een pessarium of een operatie. Klaagster maakte duidelijk dat zij een voorkeur voor een operatie had, maar deze kon in verband met haar werk pas aan het eind van het jaar plaatsvinden. In de tussentijd kreeg zij op proef een zeefpessarium. In de loop van 2018 vonden enkele consulten plaats, en in juli 2018 werd klaagster op de OK-planning geplaatst voor een laparoscopische sacropexie (verzakingsherstel via een kijkoperatie).

3.2 In oktober 2018 bleek dat bij klaagster inmiddels sprake was van een totaalprolaps. Klaagster zei dat zij niet langer de operatie wilde zoals deze was besproken - onder andere omdat zij geen mesh (in dit geval kunststofmatjes) in haar lichaam wilde -, maar een uterusextirpatie (baarmoederverwijdering). De gynaecoloog hield haar voor dat naar haar verwachting de kans op een recidief (herhaling) groter zou zijn bij een vaginale uterusextirpatie, gezien de ernst van de prolaps. Zij besprak met klaagster de voorgenomen operatie en (nogmaals) de folder 'Vaginale prolaps'. Klaagster bleef vervolgens bij haar keuze voor een vaginale uterusextirpatie, met eventueel voor- en achterwandplastiek. De gynaecoloog vond deze keuze verdedigbaar. Er werd nog een extra consult in november 2018 ingepland om het definitieve beleid inzake de operatie te bespreken. Klaagster volhardde in haar wens een uterusextirpatie te ondergaan.

3.3 Op 18 december 2018 vond voorafgaand aan de operatie een pre-operatiegesprek plaats tussen de gynaecoloog en klaagster. Klaagster had twijfels over de operatie omdat zij dacht dat er bij de operatie toch kunststofmateriaal geplaatst zou worden. De gynaecoloog bevestigde klaagster echter dat zij géén kunststofmateriaal gebruikt bij dergelijke operaties. Tijdens het gesprek bleek ook dat klaagster niet goed had begrepen dat behalve haar baarmoeder ook de baarmoederhals zou worden verwijderd. Zij sprak uit dat zij dit niet wilde. Na verdere uitleg van de gynaecoloog en haar voorstel de operatie uit te stellen en eerst nog een poli-afpraak te maken om nogmaals de operatie te bespreken, maakte klaagster duidelijk dat zij geen uitstel wilde en dat zij akkoord ging met de geplande operatie.

3.4 De operatie vond dan ook op 18 december 2018 plaats. Hierbij werd de uterus vaginaal verwijderd en vond een voor- en achterwandplastiek plaats. Volgens het operatieverslag verliep de operatie goed. De gynaecoloog heeft klaagster direct na de operatie gezien en gesproken, en er is op 21 december 2018 (telefonisch contact), 29 januari 2019 (polibezoek), 8 april 2019 (polibezoek bij een collega van de gynaecoloog), 9 mei 2019 (polibezoek) en op 4 juli 2019 (polibezoek) sprake geweest van een nazorgtraject. In april 2019 bleek dat bij klaagster sprake was van een recidief prolaps. Tijdens het consult op 4 juli 2019 vertelde klaagster dat het niet goed met haar ging en dat zij ontevreden was over het nazorgtraject. De gynaecoloog schreef op verzoek van klaagster

een verwijsbrief voor een second opinion. Er werd geen nieuwe poli-afspraken gemaakt, maar er werd afgesproken dat klaggster contact zou opnemen als zij een nieuwe afspraak wilde. Op 25 september 2019 heeft een doktersassistente klaggster gebeld met de vraag of zij nog behoefte had aan een afspraak. Klagster antwoordde dat zij geen behoefte aan een afspraak had en een klacht zou indienen. Op 17 december 2019 belde de gynaecoloog met klaggster om haar uit te nodigen voor een gesprek met een onafhankelijk persoon uit het ziekenhuis en eventueel ook met haarzelf, in verband met de ontevredenheid van klaggster over de behandeling. Klagster ging niet op dit aanbod in.

#### **4. De klacht en de reactie van de gynaecoloog**

4.1 Klagster verwijt de gynaecoloog (zoals door verweerder samengevat en het college volgt die samenvatting) dat:

- 1) zij klaggster heeft geopereerd terwijl zij niet bevoegd is om zelfstandig chirurgische ingrepen uit te voeren;
- 2) zij klaggster onheus heeft bejegend;
- 3) zij klaggster voorafgaand aan de operatie van 18 december 2018 niet, althans onvoldoende heeft geïnformeerd;
- 4) zij de behandeling onzorgvuldig en/of onjuist heeft uitgevoerd;
- 5) de operatie is gefilmd zonder toestemming van klaggster;
- 6) er bij de operatie extra narcose is toegediend zonder toestemming van klaggster;
- 7) de verslaglegging over de operatie van 18 december 2018 onjuist of onvolledig is;
- 8) de nazorg onvoldoende is geweest;
- 9) sprake is van onjuist declareren.

4.2 De gynaecoloog heeft het college verzocht klaggster niet-ontvankelijk te verklaren inzake klachtonderdeel 6) en dit klachtonderdeel dus niet inhoudelijk te behandelen. Voor de overige klachtonderdelen heeft de gynaecoloog het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

#### **5. De overwegingen van het college**

##### *Ontvankelijkheid*

5.1 De gynaecoloog heeft naar voren gebracht dat klaggster niet-ontvankelijk is in klachtonderdeel 6), omdat de keuze voor de anesthesietechniek en de uitvoering daarvan aan de anesthesioloog zijn voorbehouden en onder de verantwoordelijkheid en deskundigheid van de anesthesioloog vallen.

5.2 In het tuchtrecht in de gezondheidszorg geldt – op een aantal uitzonderingen na die hier niet van toepassing zijn – het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen. Voor zover een zorgverlener bepaalde handelingen worden verweten die wel voor toetsing aan een van de beide tuchtnormen in aanmerking komen, maar door een andere zorgverlener zijn verricht, leidt dit echter niet tot niet-ontvankelijkheid van de klagende partij, maar tot (kennelijk) ongegrondverklaring van het verwijt aan de aangeklaagde zorgverlener. Klagster kan dus wel in klachtonderdeel 6) worden ontvangen, evenals in de andere klachtonderdelen.

5.3 Het college zal dan ook alle klachtonderdelen inhoudelijk bespreken.

*Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

5.4 De vraag is of de gynaecoloog de zorg heeft verleend die van haar 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.

5.5 Het college oordeelt dat de gynaecoloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, en zal dat hieronder toelichten.

*Klachtonderdeel 1) niet bevoegd tot de uitgevoerde operatie*

5.6 Klaagster zegt dat de gynaecoloog niet de juiste diploma's heeft om zelfstandig chirurgische ingrepen uit te voeren en dat zij slechts minimaal invasieve chirurgie mag doen. Volgens de gynaecoloog is zij bevoegd en bekwaam om open buikoperaties, vaginale operaties en minimaal invasieve operaties te doen. De operatie die op 18 december 2018 bij klaagster is uitgevoerd valt binnen het aandachtsgebied van de gynaecoloog.

5.7 Gelet op het medische dossier, de BIG-registratie van de gynaecoloog en de informatie uit het verweerschrift gaat het college uit van de bedoelde bevoegdheid en de bekwaamheid van de gynaecoloog. Dit klachtonderdeel is daarom kennelijk ongegrond.

*Klachtonderdeel 2) onheuse bejegening*

5.8 Volgens klaagster heeft de gynaecoloog haar onheus bejegend door haar uit te lachten en te pesten en was sprake van machtsmisbruik en mishandeling. De gynaecoloog heeft gemotiveerd betwist dat sprake was van dergelijk gedrag.

5.9 Het college stelt vast dat de lezingen van klaagster en de gynaecoloog over de bejegening van klaagster door de gynaecoloog in 2018 en 2019 uiteenlopen. Omdat niet kan worden vastgesteld hoe de contacten tussen klaagster en de gynaecoloog precies hebben plaatsgevonden, kan het college ook niet vaststellen dat de gynaecoloog klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van de gynaecoloog, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klaagster en aan het woord van de gynaecoloog evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Dat betekent dat dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond is.

*Klachtonderdelen 3), 4), deel van 7) en 8) gezamenlijk besproken: onjuiste of onvoldoende zorg verleend*

5.10 Klaagster is van mening dat de gynaecoloog is tekortgeschoten bij het verlenen van zorg aan klaagster. Zo heeft – aldus klaagster – de gynaecoloog haar voorafgaand aan de operatie van 18 december 2018 niet of onvoldoende geïnformeerd. Ook heeft zij de behandeling onzorgvuldig of onjuist uitgevoerd door onder meer de gehele baarmoeder inclusief baarmoederhals te verwijderen en daarbij geen rekening gehouden met de andere pelvische organen. Daarnaast is het operatieverslag onjuist, omdat de gynaecoloog een andere operatiemethode heeft

gebruikt dan beschreven. Verder is de nazorg onvoldoende geweest, omdat de gynaecoloog klaagster in maart 2019 heeft laten weten dat zij vanaf juli 2019 niet meer haar patiënt zou zijn. De gynaecoloog heeft alle klachtonderdelen gemotiveerd betwist.

5.11 Het college komt tot het oordeel dat de gynaecoloog de zorg heeft verleend op de manier en in de mate die van haar verwacht mocht worden. Zo blijkt uit het medisch dossier dat de gynaecoloog klaagster in de maanden voorafgaand aan de operatie meerdere keren uitgebreid heeft voorgelicht over haar behandelmogelijkheden, de voor- en nadelen van de verschillende opties en het recidief risico op een nieuwe prolaps bij een uterusextirpatie. Zij heeft klaagster relevante folders overhandigd en de inhoud daarvan met haar besproken. Zij heeft zich ervan vergewist dat klaagster, die het Nederlands niet als moedertaal heeft, ook begreep wat haar werd uitgelegd. Klaagster heeft vervolgens zelf geïnformeerd de keuze gemaakt voor de uiteindelijke operatie. Dat klaagster op het laatste moment twijfelde over de operatie en toch, na opnieuw te zijn geïnformeerd, besloot de operatie door te zetten, valt de gynaecoloog niet te verwijten.

5.12 Ook blijkt uit het operatieverslag in het medisch dossier van klaagster dat de operatie lege artis (volgens de regelen der kunst, dus op de juiste wijze) is uitgevoerd. Hierbij geldt dat een dergelijke operatie niet uitgevoerd kan worden zonder de baarmoederhals ook te verwijderen, aangezien dit een essentieel onderdeel van deze ingreep is. Niet vast is komen te staan dat de gynaecoloog een andere methode heeft toegepast dan in het operatieverslag is beschreven. Uit het verslag blijkt dat de gynaecoloog een techniek heeft gebruikt die moet voorkomen dat snel een recidief plaatsvindt. Helaas is een recidief echter een bekend fenomeen bij deze aandoeningen: ook als de ingreep lege artis is uitgevoerd, kan een recidief plaatsvinden. Het feit dat bij klaagster na enkele maanden een nieuwe prolaps is ontstaan, is de gynaecoloog dan ook niet te verwijten.

5.13 Als laatste stelt het college vast dat ook uit het medisch dossier blijkt dat de gynaecoloog de nazorg heeft verleend die van haar mocht worden verwacht, bestaande uit meerdere contactmomenten, telefonische contacten en onderzoek. Ook heeft zij klaagster op haar verzoek een verwijsbrief voor een second opinion gegeven en aangeboden dat klaagster – ondanks haar ontevredenheid – een nieuwe afspraak kon maken als zij daar behoefte aan had.

5.14 Dit alles overziend is het college van oordeel dat de gynaecoloog geen enkel verwijt treft met betrekking tot de verleende zorg, zowel vóór, tijdens als na de operatie van klaagster. Deze klachtonderdelen zijn dan ook kennelijk ongegrond.

*Klachtonderdeel 5) en deel van 7) gezamenlijk besproken: zonder toestemming filmen van operatie en aanwezigheid van een onbekende in de operatiekamer*

5.15 Klaagster zegt dat haar operatie zonder haar toestemming is gefilmd en dat een man in een zwart pak, die niet in het operatieverslag wordt genoemd, bij de operatie aanwezig was. De gynaecoloog ontkent dat de operatie is gefilmd en dat een man in een zwart pak in de operatiekamer (OK) aanwezig was tijdens de operatie. Zij stelt dat er geen andere mensen in de operatiekamer aanwezig waren dan de negen leden van het OK-team, die geen van allen een zwart pak droegen.

5.16 Het college is van oordeel dat niet vast is komen te staan dat de operatie van klaagster is gefilmd, of dat een man in een zwart pak in de operatiekamer aanwezig was zonder dat hij in het operatieverslag wordt genoemd. Daarom zijn deze klachtonderdelen kennelijk ongegrond.

*Klachtonderdeel 6) extra narcose zonder toestemming*

5.17 Volgens klaagster is haar tijdens de operatie extra narcose toegediend, zonder dat zij daar toestemming voor had gegeven. De gynaecoloog stelt dat de (uitvoering van de) anesthesie onder de verantwoordelijkheid van de anesthesioloog valt, en niet onder die van haar. Zij kan derhalve niet verantwoordelijk worden gehouden voor de uitvoering van de anesthesie.

5.18 Het college overweegt dat de uitvoering van de anesthesie inderdaad tot de taak van de anesthesioloog behoort en onder diens verantwoordelijkheid valt. Het handelen van de anesthesioloog kan de gynaecoloog dus niet worden verweten. Daarom is dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond.

*Klachtonderdeel 9) onjuist declareren*

5.19 Volgens klaagster heeft de gynaecoloog onjuist gedeclareerd, omdat de beschrijving op de factuur aan de zorgverzekeraar niet klopt en er bovendien dubbel is gedeclareerd. De gynaecoloog betwist nadrukkelijk dat sprake is van onjuist declareren, en stelt dat haar van de declaratie die door het ziekenhuis bij de zorgverzekeraar wordt ingediend sowieso geen persoonlijk verwijt kan worden gemaakt.

5.20 Het college is het met klaagster eens dat de wijze van declareren onduidelijk is en vragen kan oproepen. Het is echter niet gebleken dat de gynaecoloog in dit verband iets fout heeft gedaan, zodat niet is voldaan aan het vereiste van persoonlijke verwijtbaarheid. Hierdoor komt het college niet aan een verdere inhoudelijke beoordeling van dit klachtonderdeel toe en is dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond.

*Slotsom*

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

## **6. De beslissing**

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 16 augustus 2024 door A.M.J.G. van Amsterdam, voorzitter, A.J. Goverde en S. Veersema, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A.E. Veeren, secretaris.