

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5904

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 29 maart 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

gynaecoloog,

destijds werkzaam in D,

verweerster, hierna ook: de gynaecoloog,

gemachtigde: mr. L. Greebe, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster is in verband met buikpijnklachten door de huisarts verwezen naar de gynaecoloog voor een screenende echo. Bij deze echo werd geen duidelijke verklaring gevonden voor de pijn. Klaagster verwijt de gynaecoloog onder meer dat zij de rechter adnex niet goed in beeld heeft gebracht en dat ze geen aanvullend onderzoek heeft gedaan of geadviseerd aan de huisarts. Bij vervolgonderzoek door een andere arts bleek dat sprake was van een actinomyces ontsteking, waarvoor klaagster een langdurige behandeling moest ondergaan.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. '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 bijlagen, ontvangen op 7 augustus 2023;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 25 september 2023;
- aanvullende stukken van klaagster, ontvangen op 4 oktober 2023;
- een e-mailbericht van klaagster van 6 oktober 2023;
- de brief van de secretaris van 10 oktober 2023 aan de gemachtigde van de gynaecoloog;
- de brief van de secretaris van 10 oktober 2023 aan klaagster;
- de reactie van de gemachtigde van de gynaecoloog, ontvangen op 24 oktober 2023;
- de brief van de secretaris van 31 oktober 2023 aan de gemachtigde van de gynaecoloog;
- de reactie van de gemachtigde van de gynaecoloog van 28 november 2023;
- het aanvullende standpunt van klaagster, ontvangen op 18 december 2023.

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. De feiten

3.1 Klaagster is op 3 februari 2022 vanwege buikpijnlachten door haar huisarts verwezen naar de gynaecoloog. De verwijzing luidde als volgt:

“Onderbuikpijn, continu wat zeurend met druk op baarmoeder, ook wat pijn met mictie en def, maar geeft vooral ook pijn bij coitus. Pt. heeft een multisafe, geplaatst in jan 2020. Zij wordt nog regelmatig ongesteld. Ze is bekend met myomen (1 verkalkt en 1 intramuraal). Graag screenende echo of er een verklaring is voor haar buikpijn, is het een optie om haar Ci-IUD te verwijderen?”

3.2 De echo is op 7 februari 2022 gemaakt. In het verslag van het verrichte onderzoek heeft de gynaecoloog het volgende vermeld:

“Conclusie

Geen duidelijke verklaring voor de pijn.

Bekende uterus met myoom.

Beleid

Bij persisteren klachten of toename overweeg consult.

Lichamelijk onderzoek

Slank.

*TVE: uterus in AVF, koper IUD in situ, myoom in voorwand, geen flow over, nu 5.1*6.1*7.1 cm. Wel wat impressie in de blaas; normaal ovarium links, rechts niet goed a vue door myoom. Geen pijn bij onderzoek.*

VT: portio nu ver weg, nauwelijks prolaps, niet pijnlijk, iets gevoelig.”

3.3 Omdat klaagster klachten bleef houden, heeft in maart 2022 onderzoek plaatsgevonden door de MDL-arts. Deze adviseerde een gynaecologisch consult, waarna onderzoek heeft plaatsgevonden door een oncologisch gynaecoloog. De bevindingen van dit onderzoek zijn aanleiding geweest om op 29 april 2022 een laparoscopie te verrichten, waarbij meerdere bipten zijn genomen. Hieruit kwam naar voren dat sprake was van een actinomyces infectie. Klaagster is hiervoor langdurig behandeld met antibiotica.

4. De klacht en de reactie van de gynaecoloog

4.1 Klaagster verwijt de gynaecoloog – samengevat – dat zij:

- a. de vaginale echo niet volgens het geldende protocol van de NVOG heeft verricht en verslagen. Ze heeft de rechter adnex niet goed in beeld gebracht;
- b. heeft geaccepteerd dat de rechter adnex niet te zien was op de echo en dit niet aan klaagster heeft verteld, maar heeft gezegd dat alles goed was;
- c. de vraagstelling van de huisarts niet volledig heeft beantwoord. Zij heeft geen antwoord gegeven op de vraag of het IUD verwijderd kon worden;
- d. geen aanvullend onderzoek heeft gedaan of geadviseerd aan de huisarts van klaagster, als gevolg waarvan een doctors delay heeft plaatsgevonden waardoor klaagster langer in onzekerheid heeft verkeerd en juiste behandeling eerder had kunnen plaatsvinden;

4.2 De gynaecoloog heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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 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.

Beoordeling van de klacht

5.2 Vanwege de samenhang van de verschillende klachtonderdelen, ziet het college aanleiding deze gezamenlijk te bespreken.

5.3 In verweer is toegelicht dat in het ziekenhuis waar de gynaecoloog werkzaam is, bij verwijzing voor een echo als deze gewerkt wordt volgens een werkafspraken die met de huisartsen in de omgeving gemaakt is. Deze afspraak houdt in dat er enkel een echo wordt gemaakt en antwoord wordt gegeven op de vraag van de huisarts zoals die in de aanvraag vermeld staat. Er wordt niet verwezen voor een gynaecologisch consult. In zo'n geval geldt een verkorte toegangstijd en blijft de huisarts hoofdbehandelaar.

Deze werkafspraken wordt naar het oordeel van het college ondersteund door de verwijfsbrief en de inhoud van de afspraakbevestiging van de echo, waarin ook aan klagster meegedeeld is dat tijdens de afspraak alleen een vaginale echo wordt gemaakt en dat zij voor eventuele behandeling wordt terugverwezen naar haar huisarts.

5.4 De door de gynaecoloog omschreven werkafspraken is niet ongebruikelijk en, anders dan klagster meent, mocht de gynaecoloog de vaginale echo dan ook uitvoeren conform de geldende werkafspraken waarbij de huisarts de hoofdbehandelaar bleef. De gynaecoloog heeft hiermee ook niet in strijd gehandeld met het protocol waarnaar door klagster is verwezen.

5.5 Daarbij acht het college het niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat de gynaecoloog de rechter adnex (eileider en eierstok) niet in beeld heeft kunnen brengen. Bij het maken van een gynaecologische echo is het niet altijd mogelijk om de adnexa goed in beeld te brengen. Dit kan verklaard worden doordat de adnexa soms buiten het bereik van de echo liggen of doordat er andere omstandigheden zijn waardoor ze lastig af te beelden zijn. Als dit, zoals in dit geval, duidelijk in het verslag aan de huisarts vermeld staat, is het onderzoek door de gynaecoloog daarmee niet gebrekkig. Daarnaast bestond er, gelet op de overige bevindingen, voor de gynaecoloog op dat moment geen aanleiding om aanvullende beeldvorming te adviseren. De gynaecoloog heeft kunnen volstaan met het advies aan de huisarts om bij aanhouden of een toename van de klachten een consult te overwegen.

Dat de gynaecoloog tegen klagster gezegd zou hebben dat alles goed was, zoals door klagster gesteld, wordt door de gynaecoloog bestreden. Het college kan dit op basis van de beschikbare stukken ook niet vaststellen. Dit verwijt mist daarmee feitelijke grondslag en kan om die reden niet slagen.

5.6 De gynaecoloog heeft in haar verslag aan de huisarts niet expliciet gereageerd op de vraag of het een optie zou zijn om het IUD (spiraaltje) te verwijderen. Het college acht dit echter niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Uit het verslag bleek immers wel dat het spiraaltje ten tijde van het maken van die echo op de juiste plek zat en dat er verder geen duidelijke afwijkingen te zien waren. Op basis van deze informatie kon de huisarts, als behandelend arts, in overleg met klagster besluiten om het spiraaltje al dan niet te verwijderen.

Slotsom

5.7 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de gynaecoloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in alle onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 29 maart 2024 door M.J.C. Dijkstra, voorzitter, C.I.M. Aalders en P.F. Boekkooi, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.D. Moeke, secretaris.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.