



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Abortusarts had meer met zijn niet-pluisgevoel moeten doen

De vrouw die onderstaande klacht indiende tegen een abortusarts, klinkt niet als een eenvoudige patiënte. Tijdens de curettage maakte ze trappende bewegingen, op de recovery was ze agressief en ze verliet tegen dringend advies van haar arts de kliniek. Ze verscheen niet voor een geplande nacontrole en later kwam ze nog eens niet opdagen voor een behandeling.

Allemaal vervelend, zeker omdat de zuigcurettage geen vruchtzakje had opgeleverd. De arts deed geen vaginale echo vanwege het getrap van de patiënte, en op de abdominale echo

kon hij niet goed beoordelen of de abortus compleet was. Tot een tweede echo kwam het niet omdat de vrouw al weg was. Hij kon alleen nog naar haar roepen dat ze op nacontrole moest komen. Dat deed ze niet, en de huisarts moest eraan te pas komen om haar alsnog bij de kliniek te laten komen, waar bleek dat zij inderdaad nog zwanger was.

In hoeverre valt de abortusarts iets te verwijten? Hij had geen telefoonnummer van de vrouw en wilde haar niet op haar huisadres benaderen vanwege zijn geheimhoudingsplicht. Het regionaal tuchtcollege vindt dat hij de

huisarts had kunnen informeren over zijn niet-pluisgevoel. Aangezien de huisarts had verwezen, was geheimhoudingsplicht hier geen belemmering. Het was onvoldoende om erop te vertrouwen dat de vrouw voor nacontrole zou verschijnen. Hij krijgt een waarschuwing.

Het is bij tuchtzaken vaker de vraag in hoeverre een arts moet controleren of een patiënt wel op een (belangrijke) controleafspraak verschijnt. Bij een dergelijk moeizaam verlopend contact is extra oplettendheid geboden.

Sophie Broersen, arts/journalist
mr. Sjaak Nouwt, adviseur gezondheidsrecht

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag d.d. 7 mei 2019

(ingekort door redactie Medisch Contact)

Het college heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van A, wonende te B, klaagster, (...), tegen C, arts, destijds werkzaam te D, verweerder, (...).

01

Het verloop van de procedure

(...)

1.3 De mondelinge behandeling door het college heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 26 maart 2019. De gemachtigde van klaagster, alsmede verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen. Klaagster is niet verschenen. De gemachtigde van klaagster heeft pleitnotities overgelegd.

02

De feiten

2.1 Klaagster is op 23 januari 2018 door haar huisarts verwezen naar een abortuskliniek in verband met de afbreking van haar zwangerschap.

2.2 Op 1 februari 2018 is klaagster op consult gezien bij het E te D, waar verweerder werkzaam was als abortusarts. Klaagster heeft een 'vragenlijst preoperatieve screening' ingevuld. Daarnaast volgt uit het medisch dossier dat er een gynaecologische anamnese is gedaan en dat gynaecologisch onderzoek heeft plaatsgevonden.

2.3 Op 14 februari 2018 heeft verweerder een zuigcurettage bij klaagster verricht. In het verslag van de abortusingreep van het medisch dossier staat onder meer vermeld: 'Mw ging trappen tijdens de behandeling.'

2.4 Na de behandeling, terwijl klaagster nog onder narcose was, is er echografisch onderzoek verricht door verweerder. In het

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

verslag van de abortusingreep staat bij ‘*Resultaat na macroscopische controle/echo*’ omcirkeld ‘*niet compleet*’. Voorts wordt vermeld: ‘*Enkele vlokken en geen vruchtzakje in curettement. Echo lijkt leeg (...)*.’

2.5 In het ‘*time-out procedure recovery en bewakingsverslag*’ staat vermeld: ‘*Wilde per se naar afdeling!! agressief! t/a weg om 15.20.*’

2.6 Klaagster heeft diezelfde middag een verklaring ondertekend dat zij tegen het dringende advies van haar behandelend geneeskundige het E wilde verlaten. Zij is ook daadwerkelijk vertrokken.

2.7 Na de behandeling op 14 februari 2018 is verweerder niet meer betrokken geweest bij de behandeling van klaagster.

2.8 Klaagster is op 29 maart 2018 bij haar huisarts geweest in verband met klachten van misselijkheid en pijnlijke borsten. De huisarts heeft een controle verricht en gebeld met het E voor een nacontrole.

2.9 Op 13 april 2018 is klaagster in het E geweest voor nacontrole. Klaagster bleek nog zwanger te zijn. Diezelfde dag is een afspraak gemaakt voor een nieuwe abortusbehandeling op 16 april 2018.

2.10 Klaagster is op 16 april 2018 niet op de afspraak bij het E verschenen.

2.11 Op 18 april 2018 is klaagster in het F onderzocht door een gynaecoloog aldaar.

2.12 De zwangerschap van klaagster is op 23 april 2018 alsnog afgebroken in de abortuskliniek G te H.

03

De klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij:

1. niet een te doen gebruikelijk preoperatief echografisch onderzoek heeft verricht;
2. geen te doen gebruikelijke preoperatieve gegevens heeft genoteerd;
3. niet een te doen gebruikelijk deugdelijk echografisch onderzoek heeft verricht, althans een niet verifieerbaar echografisch onderzoek heeft verricht;
4. een onjuiste, althans onvolledige abortus heeft verricht, althans onvolledig althans onjuist heeft vastgesteld dat de zwangerschap van klaagster was afgebroken door zijn ingreep. Ter zitting is namens klaagster de klacht aangevuld,

inhoudende dat zij verweerder verwijt dat hij:

5. de huisarts niet heeft ingelicht omtrent zijn twijfels over de afbreking respectievelijk het voortbestaan van de zwangerschap;
6. geen nader echografisch onderzoek heeft verricht.

04

Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

05

De beoordeling

5.1 Het college constateert allereerst dat vaststaat dat verweerder niet betrokken is geweest bij de behandeling van klaagster tijdens het eerste consult op 1 februari 2018. Nu hij derhalve niet betrokken is geweest bij het preoperatieve onderzoek, kan hij ten aanzien van het eerste en tweede klachtonderdeel in tuchtrechtelijke zin niet verantwoordelijk worden gehouden. Deze klachtonderdelen zullen dan ook worden afgewezen.

5.2 Verweerder heeft aangevoerd dat hij tijdens de abortusbehandeling bij klaagster geen duidelijke vruchtzak zag in het curettement en dat dit kon betekenen dat het embryo mogelijk niet was verwijderd uit de baarmoeder. Het college is van oordeel dat verweerder conform de binnen de beroepsgroep geldende standaard heeft gehandeld door vervolgens een echografisch onderzoek te verrichten terwijl klaagster nog onder narcose was. Dat verweerder deze echo heeft verricht, blijkt ook uit het medisch dossier. Dat hij heeft gekozen voor een abdominale echo in plaats van een vaginale echo – naar de mening van verweerder omdat een vaginale echo gevaarlijk was vanwege de onrustige bewegingen die klaagster tijdens de behandeling maakte – verdient naar het oordeel van het college in onderhavige situatie niet de voorkeur, maar valt verweerder niet tuchtrechtelijk te verwijten. Het derde klachtonderdeel zal dan ook worden afgewezen.

5.3 Verweerder heeft verder aangevoerd dat hij voornemens was om na de abortusbehandeling een tweede echografisch onderzoek te verrichten bij klaagster als zij weer bij kennis was, omdat hij niet had kunnen vaststellen dat de zwangerschap van klaagster was afgebroken door de ingreep. Uit het medisch dossier blijkt ook dat verweerder heeft geconstateerd dat de behandeling niet compleet was. Klaagster heeft echter het E op eigen initiatief

verlaten, voordat deze tweede echo kon worden uitgevoerd. Dat verweerder daardoor geen nader echografisch onderzoek heeft kunnen verrichten en niet heeft kunnen controleren of de abortusbehandeling volledig was uitgevoerd, valt hem naar het oordeel van het college niet tuchtrechtelijk te verwijten. Het vierde en zesde klachtonderdeel zullen dan ook worden afwezen. Wel merkt het college op dat de registratie in het medisch dossier volledig had kunnen zijn: zo had met zoveel woorden opgenomen kunnen worden dat de echo herhaald diende te worden en dat verweerder een 'niet-pluisgevoel' had. Dit maakt het oordeel van het college echter niet anders.

5.4 Het college is van oordeel dat het wel op de weg van verweerder had gelegen, gelet op zijn 'niet-pluisgevoel' ten aanzien van de abortusbehandeling, om zich in te spannen om de huisarts van klaagster daarover in te lichten. Verweerder heeft naar zijn zeggen vertrouwd op de informatie die vooraf aan klaagster is medegedeeld over het belang van een nacontrole na drie weken, alsmede zijn mondelinge bevestiging daarvan toen hij klaagster na de behandeling op haar weg naar buiten tegenkwam. Daarmee heeft verweerder zich naar het oordeel van het college, uitgaande

van zijn 'niet-pluisgevoel', in de nazorg te passief opgesteld, ondanks dat klaagster zich welbewust heeft onttrokken aan de reguliere nacontrole. Verweerder heeft klaagster na de behandeling, op haar weg naar buiten, niet ingelicht over zijn zorgen en voornemen om nog een echografisch onderzoek te verrichten. Verweerder heeft hierover opgemerkt dat hij daarvoor geen tijd had, omdat klaagster wegging en hij haar het belang van de nacontrole reeds moest naropen. Dat er weinig tijd was, is wel aannemelijk, maar het zou beter zijn geweest dat verweerder in die korte tijd iets zou hebben gezegd over de onzekerheid of de abortus wel was geslaagd. Van meer belang is echter dat verweerder de kwestie daarna op zijn beloop heeft gelaten. Dat het telefoonnummer van klaagster onbekend was voor hem en dat hij, vanwege de gevoelige materie en zijn geheimhoudingsplicht, aarzeling had om haar op haar huisadres te benaderen, doet er niet aan af dat verweerder in ieder geval de huisarts van klaagster had kunnen informeren over het feit dat hij aanwijzingen had dat de abortusbehandeling niet volledig was. De huisarts was degene die klaagster had verwezen, zodat de geheimhoudingsplicht daarvoor geen belemmering behoeft te vormen. Het college is van oordeel dat verweerder in zoverre en door slechts

PRAKTIJKPERIKEL

GEWOONWEG VERBIJSTEREND

Donderdagavond, ik ben telefoonarts op de huisartsenpost. De ambulance wil overleggen: een vrouw van midden twintig is door de politie, na een tip van een omstander, letterlijk liggend van het spoor afgehaald. De politie zal mevrouw, bekend met een persoonlijkheidsstoornis, afzetten op de huisartsenpost voor de crisisdienst. Dan kan de ambulance weer verder. Ik bel de crisisdienst en krijg de bevestiging dat de crisisdienst naar de post zal komen. Ongeveer een uur later bericht van de crisisdienst: ze hebben nagedacht en willen opnieuw overleggen. Gezien het manipulatieve en agressieve gedrag van patiënte in het verleden, zou mevrouw een ziekenhuisverbod hebben. Ik geef aan niet zoveel te kunnen met een ziekenhuisverbod. Wij zijn als hulpverleners verplicht hulp te verlenen in spoedeisende situaties. Patiënte is duidelijk suïcidaal en voldoet dus aan het gevaarcriterium. Ik zeg dat ik als eerste lijn graag wil dat de crisisdienst als tweede lijn een inschatting komt doen. De crisisdienst wil zich hier opnieuw over beraden. De voorwacht gaat in overleg met de psychiater, de politie en opnieuw met mij. Twee uur later is

opnieuw de conclusie dat ze mevrouw niet willen zien. Dit mede gezien het feit dat mevrouw zich agressief tegen hen heeft gedragen bij vorige contacten en hen toen met messen heeft bedreigd. Ik geef aan dat mevrouw hier onder de begeleiding van de politie staat, de bewaking op de post ook paraat staat en mevrouw geen wapens heeft. Daarnaast is mevrouw nog steeds psychiatrisch ziek en voldoet ze aan het gevaarcriterium, iets wat de crisisdienst blijkbaar persoonlijk kan bevestigen. Opnieuw wordt een inschatting geweigerd. Hun advies: we moeten mevrouw, die overigens dakloos is, maar buiten zetten. Deze ondankbare taak is ten deel gevallen aan de begeleidende politie. Alsof een cardioloog tegen je zegt: nee, deze man met drukkende pijn op de borst en uitstraling naar de linkerarm wil ik niet zien. Verbijsterend, gewoonweg verbijsterend. Uiteraard hebben we een klacht ingediend bij de crisisdienst, waarop nog een vervolg moet komen.

Heeft u ook een perikel?
Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

te vertrouwen op de omstandigheid dat klaagster een nacontrole zou laten uitvoeren, is tekortgeschoten in zijn zorgplicht en daarmee in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Het vijfde klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.6 De conclusie is dat de klacht gedeeltelijk gegrond is. Gelet op alle omstandigheden acht het college de maatregel van waarschuwing passend.

5.7 Nu het onderhavige geschil onder meer de invulling van goed hulpverlenerschap in het kader van nazorg door een abortusarts betreft, acht het college gronden aanwezig om deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, bekend te maken op de hierna te vermelden wijze.

06

De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- legt op de maatregel van waarschuwing; (...)

Deze beslissing is gegeven door Y.J. Wijn Nobel-van Erp, voorzitter, N.B. Verkleij, lid-jurist, H.C. Baak, A.L.M. Mulder en H.H. de Haan, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 7 mei 2019.

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

OPVALLENDE UITSPRAKEN

● Bedrijfsarts gaat voorbij aan testresultaten

Klager heeft zich ziekgemeld bij zijn werkgever en is daaropvolgend bij de bedrijfsarts (verweerster) op spreekuur geweest. De conclusie van de bedrijfsarts is dat er op dat moment geen sprake was van arbeidsongeschiktheid op grond van medische redenen. De dag daarop heeft klager twee e-mails aan de bedrijfsarts gestuurd met onder meer testresultaten waaruit bleek dat hij een zware burn-out had. Klager verwijt deze arts dat zij onzorgvuldig heeft gehandeld door, ondanks de overlegde testresultaten, te concluderen dat klager volledig arbeidsgeschikt is. Het Centraal Tuchtcollege acht de klacht, in tegenstelling tot het regionaal tuchtcollege, gegrond. Het college is van mening dat de bedrijfsarts naar aanleiding van klagers e-mails met testresultaten aanvullend onderzoek had moeten verrichten alvorens zij haar advies naar de werkgever stuurde. Het college legt de arts de maatregel van waarschuwing op.

CTC Den Haag, 3 oktober 2019

● Rapportage van psychiater zorgvuldig

In 2016 is klager aangehouden wegens het rijden op een scooter onder invloed van alcohol. Anderhalf jaar na zijn aanhouding heeft een psychiater (verweerder) een rapportage opgesteld in het kader van de 'eigenverklaringsprocedure'. De conclusie van die rapportage was dat er sprake was alcoholmisbruik in ruime zin. Klager verwijt de psychiater dat hij de rapportage onzorgvuldig heeft opgesteld; de conclusie zou slechts worden gedragen door één bevinding: het CDT-gehalte van 1,5 procent. Volgens klager is dit in strijd met de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde. Zowel het regionaal tuchtcollege als het Centraal Tuchtcollege acht de klacht echter ongegrond. In de rapportage van de psychiater is volgens beide colleges duidelijk verwoord dat het verhoogde CDT-gehalte op zichzelf niet beschouwd is als een aanwijzing voor alcoholmisbruik in ruime zin. De combinatie van drie factoren, waaronder het CDT-gehalte, heeft echter wel tot deze conclusie geleid.

CTC Den Haag, 3 oktober 2019

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

