

Uitspraken Centraal Medisch Tuchtcollege

Pub. 168

Het Centraal Medisch Tuchtcollege heeft het navolgende overwogen en beslist op het door E., gynaecoloog, wonende te U., gemeente X., appellant, te noemen de gynaecoloog, ingestelde hoger beroep van de beslissing van het Medisch Tuchtcollege te 's-Gravenhage van 6 september 1995, verzonden 25 oktober 1995, waarbij hem de maatregel van waarschuwing is opgelegd op de klacht van Z., wonende te Y., klaagster.

1. Het Centraal Medisch Tuchtcollege heeft kennis genomen van:
 - de beslissing waarvan beroep en de daarin vermelde stukken;
 - het proces-verbaal van het verhandelde op de zitting van het College van eerste aanleg op woensdag 6 september 1995;
 - het beroepschrift d.d. 7 november 1995, ingekomen 8 november d.a.v.;
 - het aanvullend beroepschrift d.d. 12 januari 1996, met bijlagen;
 - een nadere brief namens de gynaecoloog van 16 januari 1996 waarbij een brief van de werkgroep 'Gynaecoloog en recht', van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie d.d. 29 december 1995 aan de gynaecoloog, met bijlagen.
2. De mondelinge behandeling van het beroep heeft plaatsgevonden op donderdag 17 oktober 1996. Verschenen zijn de gynaecoloog, bijgestaan door mr. E., advocaat te T. en klaagster, vergezeld van haar echtgenoot en bijgestaan door mr. M. advocaat te Y..
3. Het beroep is tijdig ingesteld.
4. Het College van eerste aanleg heeft overwogen:

De klacht

Klaagster is onder behandeling geweest van de arts wegens vaginaal bloedverlies. De aanvankelijk door de arts voorgeschreven medicijnen hielpen niet. Ook bedrust hielp niet. Daarop deelde de arts mede dat hij iets ging doen waardoor klaagster minder bloedverlies zou krijgen. Toen klaagster werd geopereerd, wist zij niet wat er ging gebeuren. Achteraf heeft klaagster ver-

nomen dat de arts haar gehele baarmoeder heeft verwijderd. Ook de eierstokken zouden verwijderd zijn. Klaagster verwijt de arts dat hij zonder haar toestemming de baarmoeder en eierstokken heeft verwijderd. Sinds de ingreep lijdt klaagster aan extreem hoge bloeddruk. Zij wijt dit aan de operatie door de arts.

Het standpunt van de arts

Klaagster is bij de arts en zijn collega A. bekend sinds augustus 1984. Zij kwam toen met het probleem van vloeien om de anderhalve week en dat zou dan 8-9 dagen duren. Bovendien was er pijn bij de ongesteldheid en lag patiënte telkens twee dagen in bed. De arts vond geen duidelijke afwijkingen. In de jaren daaropvolgend kwam klaagster telkens met dezelfde klachten bij de arts. De arts heeft diverse therapieën ingesteld, waaronder medicatie en curettage. Bij een verwijdering van de blindedarm per laparoscopie vond de chirurg geen afwijkingen op gynaecologisch gebied. Bij een kijkoperatie vond de arts geen afwijkingen, behalve een klein vleesboompje op de baarmoeder. De arts heeft klaagster toen voor een tweede oordeel naar het H. te T. gestuurd, waar ook niets bijzonders werd gevonden. De in consult geroepen internist kon op zijn gebied geen afwijkingen vinden. Hij schreef op proef Motilium voor, wat niet hielp. De arts heeft nog een bevroering van de baarmoedermond verricht, doch ook dit bracht geen verandering in de klachten. Eind 1989 heeft de collega van de arts, de gynaecoloog A., een gesprek met de ouders van klaagster gehad. Hij heeft toen een verwijdering van de baarmoeder voorgesteld, waarmee de ouders instemden. Ook de patiënte stemde daarmee in. Nadat klaagster enkele malen een oproep voor de operatie had afgezegd, is zij uiteindelijk op 8 juni 1990 door de arts geopereerd. Hij heeft de baarmoeder verwijderd, maar de beide eierstokken zijn in de buik achtergebleven. Het P.A.-verslag vermeldt: baarmoeder met kleine vleesbomen.

Bij controle op 31 juli 1990 vertelde klaagster dat haar klachten over waren, doch dat zij wel een te hoge bloeddruk had.

De arts meent dat hij klaagster in de loop der jaren zorgvuldig heeft behandeld, dat over de verwijdering van de baarmoeder voldoende met klaagster en haar ouders is overlegd en dat klaagster daarvoor wel degelijk toestemming heeft gegeven. De arts ziet geen verband tussen de operatie en de hoge bloeddruk van klaagster. Hij acht de klacht niet gegrond.

De beoordeling

De indicatie voor de operatie bij klaagster is niet door de arts gesteld, doch door zijn collega A.. Die heeft op 17 november 1989 in de status vermeld dat zowel de ouders als de patiënt akkoord waren met de operatie. Het College is van oordeel dat de arts op die mededeling in de status mocht afgaan en er dus van mocht uitgaan dat klaagster behoorlijk was ingelicht over de voorgenomen ingreep en daarvoor haar toestemming had gegeven. Bij een operatie zoals bij klaagster heeft plaatsgevonden, worden de eierstokken niet verwijderd. In het medisch dossier heeft het College bovendien geen enkele aanwijzing kunnen vinden dat de eierstokken zouden zijn verwijderd. Het college moet er dus van uitgaan dat de eierstokken bij klaagster nog aanwezig zijn. Er bestaat geen rechtstreeks verband tussen een operatie waarbij de baarmoeder wordt verwijderd, en hoge bloeddruk. De door klaagster geuite klachten moeten dan ook worden afgewezen. Het College heeft overigens wel ernstige bedenkingen tegen de indicatiestelling voor de operatie bij deze, toen 31-jarige vrouw. Weliswaar is de uiteindelijke indicatiestelling niet door de arts doch door zijn collega verricht, maar de arts heeft zich, door de operatie uit te voeren, achter het advies van zijn collega gesteld en daarvoor mede verantwoordelijkheid genomen. Hierbij speelt nog een rol dat de arts klaagster jarenlang onder behandeling heeft gehad en haar problematiek dus goed kende.

Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is gebleken dat de arts niet of nauwelijks over geobjectiverde aanwijzingen voor het door klaagster gestelde bloedverlies beschikte. In de status is slechts één HB-meting terug te vinden, welke een waarde toont van 9,6 mmol/L. Deze waarde is niet te rijmen met het door klaagster gestelde grote bloedverlies. Voorts is van belang dat klaagster in de loop der jaren vele malen poliklinisch door de arts is onderzocht. Uit de berichtgeving van de arts aan de huisarts blijkt bovendien dat de arts twijfel had aan het werkelijk bestaan van het door klaagster gestelde bloedverlies. Hij heeft zich meermalen afgevraagd of de klachten van klaagster geen psychische oorzaak hadden en haar naar de RIAGG en een psycholoog verwezen.

Het College is van oordeel dat de arts onder de gegeven omstandigheden niet tot de verwijdering van de baarmoeder bij klaagster had mogen overgaan, in elk geval niet voordat hij de klachten van klaagster had geobjectiveerd. Hij had dit eenvoudig kunnen trachten te doen, onder meer door regelmatig HB-metingen te verrichten.

Door desondanks tot de ingreep over te gaan heeft de arts zich schuldig gemaakt aan handelingen die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnen.

5. In beroep voert de gynaecoloog aan dat het Medisch Tuchtcollege ten onrechte heeft vastgesteld dat er ernstige bedenkingen bestaan ten aanzien van de indicatiestelling voor de abdominale uterusextirpatie op 8 juni 1990 en dat verweerder onder de gegeven omstandigheden niet tot de uitvoering hiervan had mogen overgaan.

6. De gynaecoloog beroept zich hierbij op de verklaringen van de hoogleraren dr. B., dr. C. en dr. D., die over het tuchtcollege-dossier hebben beschikt. Voorts heeft hij overgelegd de brief van de voormelde werkgroep, met bijlagen.

7. Uit de brief van de werkgroep 'Gynaecoloog en Recht' NVOG blijkt niet dat deze beschikte over het dossier. Aangezien voor een juist oordeel in deze kwestie het noodzakelijk is om over alle gegevens te beschikken, stelt het Centraal College vraagtekens bij het belang van de geboden informatie.

8. Naar het oordeel van het Centraal College dient met grote terughoudendheid bij vrouwen van de leeftijd van klaagster – toen 31 jaar – overgegaan te worden tot uterusextirpatie. Prof. dr.

D. merkt te dien aanzien op: 'Hoe men over het verwijderen van de uterus bij een 31-jarige vrouw denkt is een aparte zaak'.

Prof. dr. B. merkt op: 'Hoewel vraagtekens kunnen worden gezet bij de indicatie tot hysterectomie bij een zo jonge en kinderloze vrouw (32 jaar) blijkt uit de stukken niet dat de operatie zonder haar toestemming is verleend.'

Consensus over de indicatie van hysterectomie bij jonge vrouwen bestaat in Nederland niet. Nu deze operatie niet zo zeldzaam zou zijn, meent het Centraal College dat er grond is voor overleg binnen de beroepsgroep.

De gynaecoloog is jarenlang met patiënte bezig geweest. Hij heeft van 1984 tot 1990, met zijn collega, klaagster vele malen gezien met klachten over veelvuldig vloeien op onregelmatige tijdstippen en gedurende meerdere dagen. Curettage en therapieën met medicatie boden geen uitkomst. Een second opinion in een academisch ziekenhuis heeft plaatsgevonden. Een internist is geconsulteerd. Ook met de ouders is overlegd. Overigens bevindt zich in het medisch dossier een brief van 10 november 1994 van de internist F. die opmerkt in zijn slotzin: 'Al haar klachten zijn gebaseerd op een pseudologica fantastica (zie brieven collega G.)'.

De gynaecoloog merkt in zijn brief d.d. 13 september 1985 aan de huisarts op: 'Het lijkt me onder de hand zinvol dat zij het RIAGG eens gaat bezoeken'. In een brief van 18 maart 1986 aan de huisarts merkt de gynaecoloog op: 'Ik denk dat het verstandig zou zijn als zij ook eens een keer een psychiater opzoekt'. In een brief van 19 oktober 1987 meldt de gynaecoloog aan de psycholoog I.: 'Ten einde raad heb ik haar via de huisarts naar een psychiater gestuurd'. Op een vraag ter zitting antwoordde de gynaecoloog dat hij geen gegevens had van de psychiater en van mening was dat hij genoeg informatie had van artsen. Niet is gebleken dat de gynaecoloog contact met de huisarts heeft gehad over de uterusextirpatie. Op de vraag waarom zijn gedachte om klaagster in het ziekenhuis te observeren niet is uitgevoerd antwoordde de gynaecoloog dat niet iedereen kan worden opgenomen om de klachten te objectiveren.

9. Het Centraal College kan zich niet verenigen met het College van eerste aanleg, voorzover deze van oordeel is dat er geobjectiverde aanwijzingen voor het door klaagster gestelde bloed-

verlies nodig waren alvorens tot hysterectomie had mogen worden besloten. De klachten bestonden zes jaar. Zij zijn ook besproken met de ouders van klaagster. Er zijn andere artsen geconsulteerd. Daarom kan niet gezegd worden dat de gynaecoloog niet tot zijn besluit is kunnen komen. Het zou de arts gesierd hebben om meer oog te hebben voor een mogelijk psychische component bij klaagster die van belang kan zijn zowel bij het overbrengen van de informatie, toestemming tot verwijdering als bij de klachten zelf. Het Centraal Medisch Tuchtcollege is echter van oordeel dat de arts door het verwijderen van de baarmoeder bij klaagster niet zodanig onzorgvuldig heeft gehandeld dat hem hiervoor een maatregel moet worden opgelegd. Hij had haar immers reeds zes jaar begeleid bij haar steeds terugkerende klachten die niet door behandeling te beïnvloeden waren. Deze klachten zijn ook besproken met de ouders van klaagster. Bovendien was zij gezien door andere artsen.

Het Centraal Medisch Tuchtcollege kan zich dan ook niet verenigen met het College van eerste aanleg voorzover deze van oordeel is dat een maatregel moet worden opgelegd.

10. Met het College van eerste aanleg acht het Centraal College in het algemeen belang publicatie geïndiceerd.

11. Het Centraal Medisch Tuchtcollege beslist mitsdien als volgt:

Rechtdoende in hoger beroep:
Vernietigt de beslissing waarvan beroep;

En opnieuw rechtdoende:
Wijst de klacht af.

Bepaalt dat deze beslissing overeenkomstig artikel 13b van de Medisch Tuchtwet zal worden bekend gemaakt door plaatsing in de Staatscourant en door toezending aan de redactie van het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht en Medisch Contact met verzoek tot plaatsing.

Aldus gewezen in Raadkamer door: mr. B. Pronk, voorzitter; prof. dr. J. Bennebroek Gravenhorst, dr. J.J. Hamming, J.S. Pöll, K.W. Woltering, leden-geneeskundigen; in tegenwoordigheid van mv. mr. H.J. Sluyters-Hamburger, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van donderdag 5 december 1996 door mr. B. Pronk, in tegenwoordigheid van de secretaris.