

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 08-191

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE**

**Beslissing d.d. 4 juni 2009 naar aanleiding van de op 17 september 2008 ingekomen klacht van**

**A en B,**

**in hun hoedanigheid van Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor het werkgebied zuidoost,**

**kantoorhoudende te C,**

**k l a g e r s**

**- t e g e n -**

**D, huisarts, werkzaam te E,**

**verweerder**

**1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE**

**Klagers hebben een klaagschrift ingediend met producties. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend. Klagers hebben vervolgens gerepliceerd met producties. Verweerder heeft gedupliceerd onder overlegging van een productie. Beide partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.**

**De zaak is behandeld ter openbare zitting van 17 april 2009, alwaar zijn verschenen klagers en verweerder.**

**2. DE FEITEN**

**Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.**

**Verweerder heeft op 3 februari 2008 te F een besnijdenis uitgevoerd bij 12 jongens. Verweerder, die sinds 2005 als arts (besnijder) werkzaam is in een door hem opgezette besnijdenis- en gezondheidskliniek in E, is die bewuste dag bij iedere jongen thuis langs geweest. Het begon met het verzoek van een bekende van verweerder om een besnijdenis thuis uit te voeren. Allengs kwamen daar steeds meer verzoeken bij, ook nog op de dag voorafgaande aan de besnijdenis en zelfs nog toen verweerder al onderweg was. In F heeft hij de jongens**

in het kader van voor de gelegenheid georganiseerde besnijdenisfeesten besneden. De jongens waren gezeten op schoot van een familielid, verweerder heeft geen (steriele) handschoenen gedragen en bij allen hetzelfde instrumentarium gebruikt, dat tussendoor werd gereinigd en in heet/kokend water werd gelegd. Verweerder ontving per besnijdenis € 150,- waarvoor hij geen kwitantie gaf. Een aantal dagen na de besnijdenis werden vier jongens met een complicatie aan de penis in het ziekenhuis opgenomen. Op 8 februari 2008 ontving de Inspectie voor de Gezondheidszorg, hierna de inspectie, hierover een schriftelijke melding van een arts-assistent urologie en een uroloog van het G te F.

De moeder van twee besneden jongens heeft tegenover de inspectie als volgt verklaard:

*“Naast (naam verweerder) waren zijn zoon en een kennis van hem aanwezig. (naam verweerder) had een koffer bij zich waarin mesjes zaten. Deze waren niet steriel verpakt. De zoon van de (naam verweerder) verwarmde de instrumenten vijf minuten. Daarna ging hij naar boven om de jongens te besnijden.”* De moeder kreeg een brief met adviezen over pijnbestrijding en schoonhouden en bij problemen mocht verweerder gebeld worden. Verder heeft verweerder, aldus de moeder, niets verteld. De moeder heeft twee dagen na de besnijdenis gebeld met verweerder met het verzoek om te komen hetgeen hij volgens haar verklaring heeft geweigerd.

De moeder van een ander jongetje verklaarde als volgt:

*“(naam verweerder) had een koffer met messen en scharen bij zich. Deze instrumenten waren niet steriel verpakt. De zoon van (naam verweerder) pakte de instrumenten uit de koffer en zette deze in een bakje water, even op het vuur. (naam moeder) heeft gezien dat het water niet heeft gekookt. Daarna is (naam verweerder) begonnen met de besnijdenis. (..) (naam verweerder) heeft voorafgaand aan de besnijdenis niet aan de ouders uitgelegd wat hij ging doen. (..) (naam moeder) kreeg van (naam verweerder) een visitekaartje en een brief met verzorgingsadviezen en zij mocht verweerder bellen bij problemen. Drie dagen na de besnijdenis heeft zij verweerder gebeld maar kreeg hem niet te pakken. Zij is toen naar het ziekenhuis gegaan. Haar zoontje kreeg antibiotica en heeft 2 dagen in het ziekenhuis gelegen. (naam moeder)*

**heeft een videotape van de besnijdenis aan de Inspectie overhandigd.(..)”**.

**In bovengenoemde melding van de urologen staat voor zover van belang : “(naam jongen) had 2 dagen koorts TH 39,5 gehad en was daarbij ziek. Op SEH had hij pus uit zijn uretra lopen en bloed bij de urine”**.

**Verweerder heeft geen medisch dossier aangelegd van zijn patiëntjes. Hij heeft ook geen bericht aan de huisartsen van zijn patiëntjes gestuurd. Verweerder is na een paar weken bij een deel van de jongens en hun ouders langs geweest.**

### **3. DE KLACHT**

**De Inspectie verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij heeft gehandeld c.q. nagelaten heeft te handelen in strijd met zijn verantwoordelijkheid en de zorg die hij als arts had behoren te betrachten ten opzichte van de patiënten die aan zijn zorg waren toevertrouwd.**

**Verweerder heeft:**

**a) niet voldaan aan zijn informatieplicht doordat hij de patiënten en hun ouders onvoldoende heeft voorgelicht over de ingreep, mogelijke complicaties en nazorg;**

**b) de patiënten onnodig blootgesteld aan de gevaren van een infectie, hetgeen in een aantal gevallen ook tot een infectie heeft geleid, doordat hij bij alle patiënten hetzelfde (niet voor de ingreep opnieuw gesteriliseerd) instrumentarium heeft gebruikt, heeft gewerkt in een onhygiënische situatie en geen steriele handschoenen heeft gebruikt. De reden van de ingreep (religieus of cultureel) noch de omstandigheden als de thuissituatie doen iets af aan de verplichting om de vereiste voorzorgsmaatregelen te nemen;**

c) niet aan de geldende norm voldaan doordat hij heeft verzuimd een medisch dossier aan te leggen van de patiëntjes, waardoor hij ook de toetsing van zijn handelen heeft bemoeilijkt;

d) heeft verzuimd om, conform de geldende standaarden, de huisarts van zijn patiëntjes te berichten over de gevoerde ingreep. Het bevreemdt in dat licht zeer dat verweerder de huisarts, overigens ten onrechte omdat er geen contact met een huisarts was, verwijt dat hij niet naar verweerder heeft verwezen maar naar het ziekenhuis.

#### **4. HET VERWEER**

**Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan:**

a) hij heeft voldaan aan zijn informatieplicht. De meeste families waren met de ingreep bekend vanwege de culturele en religieuze plicht maar ondanks dat heeft verweerder iedereen voldoende voorgelicht. Ook over de nazorg heeft verweerder een formulier meegegeven. Bovengenoemde moeder van twee besneden jongens heeft op het laatst besloten haar kinderen te laten besnijden zonder informatie bij verweerder in te winnen. Verweerder heeft drie telefoonnummers gegeven waarop hij bereikbaar was voor eventuele vragen. De andere moeder die een verklaring heeft afgelegd heeft hier geen gebruik van gemaakt. Zij heeft zich ook niet gehouden aan het voorschrift van drie dagen bedrust voor de jongens maar is op bezoek gegaan bij kennissen. Overigens hebben de moeders geen enkele vraag gesteld en waren zij zeer tevreden. De heer H die bij alle ingrepen aanwezig was kan een en ander bevestigen en verweerder heeft een schriftelijke verklaring van hem overgelegd.

b) hij heeft gewerkt met schoon materiaal. Helaas wel in de thuissituatie, maar dat was op uitdrukkelijk verzoek van de familie. Verweerder gebruikte jodium om te desinfecteren, steriele gaasjes en steriele naalden voor de lokale verdoving. Hij steriliseert de instrumenten bij een thuisbesnijdenis door deze ter plaatse iedere keer voor de ingreep te wassen met desinfectans en goed door te koken en na de ingreep weer goed schoon te wassen. Dit heeft de familie gezien. Er wordt

wel een film gemaakt van de kamer maar niet van de keuken waar de sterilisatie plaatsvond.

c) hij ziet in dat hij is tekortgeschoten in het opmaken van een medisch dossier. Maar dit komt omdat iedereen hem kent en altijd bij hem terecht kan met vragen of complicaties. Hij was ook bereid een controlebezoek af te leggen waarbij eventuele vragen gesteld hadden kunnen worden. Hij was wel bereikbaar.

d) hij heeft verzuimd om, conform de geldende standaarden, de huisarts van zijn patiëntjes te berichten over de gevoerde ingreep. Vanuit zijn werk in de kliniek doet verweerder dit wel. Hij weet geen verklaring te geven voor dit verschil met de thuissituatie.

## **5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE**

### **5.1**

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.

### **5.2**

De klacht is in alle onderdelen gegrond. Niet goed is na te gaan in hoeverre verweerder de ouders en kinderen tevoren heeft voorgelicht over de ingreep en wat het informatieblad inhield dat hij heeft achtergelaten, maar in elk geval staat vast dat hij de moeder die op het laatst haar beide zoontjes aanmeldde voorafgaand aan besnijdenis niet heeft gesproken. Verweerder mocht er niet op vertrouwen dat de medische aspecten van de ingreep volledig bekend waren omdat besnij-

denis in de Turkse cultuur gangbaar is. Ook de nazorg is onvoldoende geweest. Verweerder heeft ter zitting wel te kennen gegeven dat hij enige tijd later langs is geweest maar dat hij daartoe geen afspraak had gemaakt, zodat dit onverwachte bezoek -voor zover de kinderen al thuis waren- niet als voldoende nazorg is te beschouwen. Overigens heeft één van de moeders die een verklaring heeft afgelegd dit meer gezien als een poging haar van een klacht af te houden. Vast staat voorts dat verweerder bij de ingreep niet de van een arts te verwachten hygiënische eisen in acht heeft genomen. Het college verwijst naar de richtlijn “Infectiepreventie in de huisartspraktijk” van januari 2004, welk document aan verweerder niet bekend was. Het belangrijkste is dat verweerder geen steriele handschoenen heeft gedragen en zijn instrumenten, indien hij geen gebruik maakte van disposables, niet op de vereiste temperatuur heeft gereinigd met een sterilisator. Voorts heeft verweerder verzuimd om een medisch dossier aan te leggen en om een brief aan de huisarts te sturen met betrekking tot zijn verrichtingen. Dat laatste zou overigens kunnen volstaan als vastlegging in het kader van de dossiervorming.

### 5.3

Bij de beoordeling van de ernst van verweerders nalatigheid slaat het college er acht op dat dit verweerder niet op een onbewaakt moment is overkomen, maar dat hij -bekend als arts werkzaam in een besnijdeniskliniek en naar eigen zeggen in een overgelegd interview in de krant aldaar werkzaam onder strikt hygiënische omstandigheden- welbewust op pad is gegaan voor een besnijdenis van 12 jongens zonder dezelfde hygiënische voorzorgsmaatregelen te nemen. Verweerder heeft dit verschil op geen enkele manier kunnen uitleggen en in zijn schriftelijke verweer er ook geen blijk van gegeven dat hij inziet onjuist te hebben gehandeld. Zo was het verweerder niet bekend dat uitkoken van instrumenten volgens de geldende standaard onvoldoende sterilisatie oplevert en vond hij dat hij met handschoenen aan minder snel kon hechten. Eigenlijk vond verweerder in het schriftelijk vooronderzoek dat hij alleen wat het aanleggen van een medisch dossier betreft een steek had laten vallen, wat hij overigens had rechtgebred door dit alsnog te doen. Verweerder heeft ter zitting wel op meer punten toegegeven onjuist te hebben gehandeld, maar naar de indruk van het college meer onder druk van de zitting dan uit werkelijke overtuiging. Wat voorts een rol speelt is, dat verweerder te kennen heeft gegeven dat hij de druk vanuit de Turkse groepering niet heeft kunnen

**weerstaan. Gelet op dit alles is een berisping op zijn plaats, als duidelijk signaal aan verweerder dat hij op deze wijze thuisbesnijdenissen niet meer mag uitvoeren. Overigens niet met de bedoeling thuisbesnijdenissen in het geheel onmogelijk te maken. Mede gelet op de opmerking van de inspectie dat de indruk bestaat dat dergelijke besnijdenissen vaak door niet-BIG geregistreerde beroepsbeoefenaren plaatsvinden, moet het mogelijk zijn dat artsen dergelijke ingrepen -indien naar hier geldende maatstaven op zichzelf toegestaan- thuis uitvoeren, maar dan wel met inachtneming van de gebruikelijke hygiënische voorzorgsmaatregelen en overige (wettelijke) randvoorwaarden voor verantwoorde zorg. Er is tot slot aanleiding deze uitspraak te publiceren als verzocht door de inspectie.**

## **6. DE BESLISSING**

**Het college berispt verweerder.**

**Deze beslissing zal nadat deze onherroepelijk is geworden geheel in de Nederlandse Staatscourant worden bekendgemaakt en ter publicatie worden aangeboden aan de tijdschriften 'Medisch Contact', 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht' en 'Gezondheidszorg Jurisprudentie'.**

**Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. E.W. de Groot, lid-jurist, en en J.M. Komen, G.W.A. Diehl en dr. P.C.M. Verbeek, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. B.E.H. Zijlstra-Bauer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 4 juni 2009 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.**

**voorzitter**

**secretaris**

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.