

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009.309

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/309 van:

tegen **A.**, wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,
beroop **C.**, orthopedisch chirurg, werkzaam te **D.**, verweerder in
en in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van
prof. mr. J.H. Hubben, advocaat te Arnhem.

1. Verloop van de procedure

Appellant - hierna klager - heeft op 23 december 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen verweerder - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 december 2009, onder nummer 265/2008, heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijk met de zaak onder nummer 2009/310 (klager / **E.**, anesthesioloog) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 7 oktober 2010. De zaken zijn niet gevoegd. De arts is, bijgestaan door prof. mr. Hubben, ter terechtzitting aanwezig. Klager is hoewel behoorlijk opgeroepen zonder bericht van verhindering te sturen niet ter terechtzitting verschenen.

Prof. mr. Hubben heeft het verweer toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen die hij aan het Centraal Tuchtcollege heeft overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

" 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

*Klager lijdt al geruime tijd aan pijnklachten aan de rechterenkel. Op 3 januari 2007 is hij door de orthopedisch chirurg **F.** aan deze enkel geopereerd. De klachten waren daarna grotendeels verdwenen, maar dienden zich vervolgens weer aan. Vervolgens werd klager verwezen naar verweerder. Verweerder stelde voor de ingreep opnieuw te doen en heeft in de status bij een stempel aangevinkt welke risico's van die ingreep hij met klager heeft besproken. De ingreep vond plaats op 26 november 2007. **E.** trad hierbij op als anesthesist. Na enige controles door assistenten in opleiding heeft verweerder klager gezien op 20 februari 2008. Klager had klachten over een doof gevoel boven de eerste teen en de onmogelijkheid de tweede tot en met de vijfde teen te heffen. Vervolgens heeft klager zich gewend tot de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis, waarna de behandeling is overgenomen door de orthopedisch chirurg mw. **G.** Neurologisch onderzoek vond eerst plaats in **H.** en daarna bij **I.**, neuroloog te **D.** Deze heeft*

uitgebreid gerapporteerd, onder meer naar aanleiding van uitgevoerd EMG-onderzoek. Alle stukken zijn partijen bekend en worden geacht te zijn ingevoegd in deze beslissing.

3. DE KLACHT

Klager verwijt verweerder, zakelijk weergegeven:

- dat hij niet is geïnformeerd over zenuwletsel;*
- dat de neurologische uitval of door verweerder of door E. moet zijn veroorzaakt;*
- dat hij onbeschoft en onheus te woord is gestaan op 20 februari 2008.*

4. HET VERWEER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij heeft gehandeld zoals van een redelijk deskundige en bekwaam specialist mocht worden verwacht.

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 (hoofd)klacht richt zich op de vraag of verweerder klager erover heeft geïnformeerd dat de thans door klager ervaren klachten het gevolg zouden kunnen zijn van de door hem uitgevoerde ingreep. Voor de beantwoording van die vraag is van belang eerst de vraag te beantwoorden of de klachten wel als gevolg van de ingreep zijn aan te merken. Daarbij moet onderscheid worden gemaakt tussen de klacht met betrekking tot een doof gevoel in de rechtervoet en -voor klager waarschijnlijk het belangrijkste- de onmogelijkheid de tweede tot en met de vijfde teen te heffen.

Dat laatste kan in redelijkheid niet als gevolg van de ingreep worden aangemerkt. De zenuw die het heffen van de tenen regelt bevindt zich op een geheel andere plek dan waar de ingreep is uitgevoerd, namelijk bij de knie, zodat deze zenuw niet door de ingreep kan zijn beschadigd. Dit blijkt ook uit de brief van G. van 8 juli 2008 aan klager, waarin zij de bevindingen met betrekking tot het EMG aan hem uitlegt. Overigens blijkt ook uit de besprekingen van het EMG dat voor de door klager ondervonden onmogelijkheid de tweede tot en met de vijfde teen te strekken eigenlijk geen objectieve medische onderbouwing is te vinden.

Wèl kan het dove gevoel zijn veroorzaakt doordat een zenuw is geraakt via een insteekopening bij de enkel. Dit is op zichzelf niet te beschouwen als een fout, doch als een complicatie die zich met enige regelmaat voordoet bij een ingreep als de onderhavige. Bijvoorbeeld indien de desbetreffende zenuw wordt geraakt omdat deze zich op een andere plek bevindt dan gebruikelijk. Dit is dan ook niet zonder meer tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Dan de beantwoording van de vraag of verweerder voldoende heeft gewaarschuwd voor de gevolgen. Voor het krachtsverlies behoefde hij niet te waarschuwen omdat het geen te verwachten gevolg van de ingreep was. Voor het dove gevoel moest verweerder wèl waarschuwen, maar dat heeft hij blijkens het dossier (de regel "zenuwletsel" op het stempel is aangekruist) ook daadwerkelijk gedaan.

Voor het overige kan aan de lezing van klager over de wijze waarop verweerder naderhand met hem heeft gesproken niet meer gewicht worden toegekend dan aan die van

verweerder, zodat niet is komen vast te staan dat verweerder zich toen onheus tegenover klager heeft gedragen.

5.3

De conclusie uit het voorgaande is dat de klacht niet kan slagen en derhalve als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen.”

3. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder 2. DE FEITEN zijn weergegeven.

4. Beoordeling van het beroep

4.1. Klager beoogt met zijn beroep de oorspronkelijke klacht in volle omvang ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen.

4.2. De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd met conclusie het beroep te verwerpen.

4.3. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat klagers klacht niet kan slagen en neemt hetgeen het Regionaal Tuchtcollege daartoe in de rechtsoverwegingen 5.1. en 5.2. heeft overwogen, over met de volgende aanpassingen:

- tweede zin eerste alinea: in plaats van: “ Voor de beantwoording van die vraag is van belang eerst de vraag te beantwoorden òf de klachten wel als gevolg van de ingreep zijn aan te merken.” , overweegt het Centraal Tuchtcollege: “Voor de beantwoording van die vraag is van belang eerst de vraag te beantwoorden òf de klachten wel als *mogelijk* gevolg van de ingreep zijn aan te merken.” ,

- de tweede zin van de derde alinea : in plaats van: “Voor het krachtsverlies behoefde hij niet te waarschuwen omdat het geen te verwachten gevolg van de ingreep was.”, overweegt het Centraal Tuchtcollege: “ Voor het krachtsverlies behoefde hij niet te waarschuwen omdat het *geen redelijkerwijs te verwachten risico verbonden aan de ingreep was.*” .

4.4. Conclusie van het voorgaande is dat het beroep wordt verworpen.

4.5. Om redenen ontleend aan het algemeen belang wordt publicatie van deze beslissing bepaald.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet

BIG

zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse

Staatscourant, en

zal worden aangeboden aan het Tijdschrift

voor Gezondheids-

recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie

en Medisch Contact

met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter, prof.mr. J.K.M. Gevers en mr. H.C. Cusell, leden-juristen en J.S. Pöll en dr. W.J. Rijnberg, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 14 december 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.