

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2008 O 181

2008 O 181

Datum uitspraak: 16 maart 2010

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende uitspraak gedaan inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C, orthopedisch chirurg,
wonende te D,
de persoon over wie wordt geklaagd,
hierna als de arts aan te duiden.

1. Het verloop van de procedure.

Het klaagschrift is door het College ontvangen op 23 oktober 2008. De arts heeft een verweerschrift ingezonden, waarna partijen hebben gerepliceerd respectievelijk gedupliceerd. De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats ter zitting van 1 december 2009. Klager en de arts zijn beiden verschenen en hebben hun standpunten nader toegelicht. Nadien is het College gebleken dat de behandeling onvolledig is geweest en heeft het College besloten partijen om nadere gegevens te vragen om de klacht daarna opnieuw te behandelen. De bedoelde nadere gegevens hebben partijen verstrekt bij brieven van 6 respectievelijk 8 december 2009. Het College heeft de klacht opnieuw behandeld ter zitting van 19 januari 2010. Klager en de arts waren daarbij beiden aanwezig en hebben hun standpunten nader toegelicht.

2. De feiten.

Op 5 juni 2008 heeft de arts een operatie verricht aan de rechterknie van klager. In het medisch dossier is met betrekking tot deze operatie vermeld dat een partiële mediale meniscectomie is uitgevoerd.

3. De klacht.

Klager heeft de arts verweten dat hij de operatie onvoldoende heeft voorbereid en ten onrechte heeft vastgehouden aan de mening dat het om de binnen meniscus ging en die ook heeft geopereerd. Klager heeft voorafgaand aan de operatie bij herhaling en

met klem de arts attent proberen te maken op de verschillen in diagnose tussen binnen en buiten meniscus van E en de arts. Dit werd door de arts terzijde geschoven.

4. Het standpunt van de arts.

Klager is in eerste instantie gezien door E. In de status en in de brief van E stond een verdenking op een laterale meniscuslaesie die echter niet bevestigd werd door de officiële uitslag van de mri scan. Het enige waar er over een irritatie aan de mediale zijde werd gesproken is de huisartsen brief van 21 april 2008 aan het centrum, waar de arts aan verbonden is. De arts heeft de status en de mri scan enkele dagen vóór de operatie doorgenomen en de conclusie van E waarschijnlijk geacht. Er was een klinische verdenking op een laterale meniscuslaesie. Op de dag van de operatie zijn er aantekeningen in het medisch dossier gemaakt, waarin staat dat er een partiële mediale meniscectomie is verricht. Verder werden er geen afwijkingen aan de laterale meniscus gezien. Dit is ook in de status genoteerd.

De arts heeft geconcludeerd dat er bij klager waarschijnlijk tijdens de artroscopie een partiële laterale meniscectomie is verricht en niet een partiële mediale meniscectomie. Er is een juiste OK-indicatie gesteld en geen verkeerde operatie uitgevoerd. Waarschijnlijk heeft er een verkeerde invulling van de status plaatsgevonden.

5. De beoordeling.

Het gaat in de onderhavige klacht om de vraag welke operatie door de arts is uitgevoerd, een laterale of een mediale meniscectomie.

In het radiologisch verslag van 28 april 2008 is het volgende vermeld onder het hoofd "klinische gegevens": "Knie re. Pijn laterale knie. Verdenking laterale meniscuslaesie. Vraagstelling: meniscus lateraal? Chondropathie?". Als conclusie houdt het verslag het navolgende in: "Beperkt onderzoek. Myxoïde degeneratie in zona media/ overgang achterhoorn mediale meniscus. Minimale degeneratie zona media laterale meniscus. Evt nog aanvullend axiale T2 en cor STIR". Er is vervolgens een MRI verslag rechterknie van dezelfde datum waarin als indicatie is aangegeven: "Pijn laterale knie. Verdenking laterale meniscuslaesie". Het College heeft voorts de beschikking gekregen over een MRI die in oktober 2008 van de knie van klager is gemaakt.

Op grond van de gegevens die in oktober 2008 zijn verkregen, moet het College aannemen dat de arts de laterale meniscus heeft geopereerd. Op de mri van oktober 2008 zijn veranderingen te zien aan de laterale meniscus, wanneer een vergelijking wordt gemaakt met de eerder gemaakte mri. Dergelijke veranderingen zijn niet te vinden waar het de mediale meniscus betreft. Bovendien kunnen deze veranderingen passen bij het instrumentarium dat de arts bij de ingreep heeft gebruikt, te weten een duckbill. Het College moet op grond van een en ander concluderen dat de vermelding in de status dat een partiële mediale meniscectomie is uitgevoerd, onjuist is geweest. De klacht is dan ook gegrond.

Het College voegt hier aan toe dat de dossiervorming onvoldoende is geweest. Niet alleen is daarin een onjuiste weergave van de uitgevoerde operatie opgenomen, ook moet worden gezegd dat de dossiervorming zo onnauwkeurig is geweest, dat ook de arts nadien niet meer kon vaststellen wat er nu was gedaan en waarom dat zo gedaan was.

Het College is tenslotte van oordeel dat de arts klager onvoldoende heeft voorgelicht over de gang van zaken en de verwarring die was ontstaan onvoldoende heeft proberen op te lossen.

De arts zal een waarschuwing worden gegeven.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage:

Geeft de arts een WAARSCHUWING.

Deze beslissing is genomen door: mr P.A. Offers, voorzitter, mr C.C. Dedel – van Walbeek, lid-jurist, dr J.W. van 't Wout, prof. dr R.G. Pöll en prof. dr M.W. Hengeveld, leden-artsen, bijgestaan door mr J.P. Hoogland als secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 16 maart 2010.

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 klagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid 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 's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.