

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 10100

Uitspraak: 4 mei 2011

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 9 juli 2010 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klaagster
gemachtigde mr. A.C.H. Jansen te Wijchen

tegen:

C
orthopedisch chirurg
destijds werkzaam te D
wonende te D
verweerder

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en een aanvulling daarop
- een e-mail van verweerder d.d. 8 september 2010
- de brief van het regionaal tuchtcollege aan verweerder d.d. 10 september 2010, waarop geen reactie is ontvangen
- 3 cd-roms, ontvangen van de gemachtigde van klaagster op 8 maart 2011.

Ondanks herhaald verzoek heeft verweerder geen verweerschrift ingediend. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De klacht is ter openbare zitting van 23 maart 2011 behandeld. Klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde, was aanwezig. Verweerder is ondanks een correcte oproeping, zonder bericht, niet verschenen.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 2 december 2009 heeft klaagster een herniaoperatie ondergaan, welke door verweerder is uitgevoerd. Tijdens die operatie is bij het uitruimen van de discus door verweerder een streng van ongeveer 8 centimeter verwijderd, die na onderzoek zenuwweefsel bleek te zijn. Postoperatief is sprake van een cauda equina syndroom met sensibiliteitsstoornissen, incontinentieklachten en stoornissen in de seksuele functies.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder ernstig tekort geschoten te zijn bij haar behandeling en wel met name op de - zakelijk weergegeven - navolgende punten:

verweerder heeft verzuimd klaagster voorafgaand aan de operatie te informeren omtrent de door de radioloog gevonden afwijking ter hoogte van de uterus; verweerder heeft verzuimd voorafgaand aan de operatie de gynaecoloog in consult te roepen; verweerder heeft aan de huisarts geschreven dat sprake was van een kleine hernia, terwijl de radioloog had vastgesteld dat sprake was van een brede hernia; verweerder heeft verzuimd voorafgaand aan de operatie de neuroloog in consult te roepen; verweerder heeft bij de operatie onvoldoende assistentie ingeroepen; verweerder heeft getracht de tussenwervelschijf uit te ruimen, waardoor zenuwweefsel is weggetrokken en beschadigd geraakt; verweerder is blijven werken en opereren terwijl zijn vakbekwaamheid al langere tijd ter discussie stond; verweerder heeft een operatie uitgevoerd waartoe hij onvoldoende bekwaam was; verweerder heeft de door hem gemaakte fout eerst trachten te verbergen en de ernst van die fout niet aanstonds onderkend; verweerder heeft klaagster na de operatie onjuist geïnformeerd door haar mede te delen dat hij tijdens de operatie 'niet links was geweest' en dat het dove gevoel zich nog zou herstellen. Klaagster heeft daartoe nog - kort en zakelijk weergegeven - aangevoerd als volgt. Zij heeft verwezen naar de brief van de orthopedisch chirurg d.d. 11 december 2009 aan haar huisarts. Van voormelde chirurg heeft klaagster vernomen dat verweerder in eerste instantie

ontkende dat de verwijderde lange streng zenuwweefsel was. De streng is door de anesthesist en de assistentes veilig gesteld en naar het laboratorium gestuurd voor onderzoek. Dat verweerder de fout trachtte te verbergen, blijkt ook uit zijn onjuiste postoperatieve aantekeningen. Uit de aantekeningen in het verpleegkundig dossier blijkt dat verweerder op 3 december 2009 tegen klaagster heeft gezegd dat het dove gevoel zich nog zou herstellen en ook dat hij 'aan de linkerkant tijdens de o.k. niet is geweest'. In een kort daarna met de neuroloog gevoerd gesprek gaf deze aan dat het zeer duidelijk was dat verweerder tijdens de operatie aan de linkerkant was geweest en daar schade aan had gericht. Van diezelfde neuroloog heeft klaagster begrepen dat verweerder tijdens de operatie onvoldoende assistentie had ingeroepen en de operatie ten onrechte alleen had uitgevoerd. Ook zou er ten onrechte voorafgaand aan de operatie geen neuroloog zijn geraadpleegd. Klaagster verwijst naar de brief van de neuroloog d.d. 29 december 2009 aan haar huisarts. Achteraf heeft klaagster begrepen dat door de radioloog al op 5 november 2009 een afwijking ter hoogte van uterus werd gezien die mogelijk verantwoordelijk was voor de klachten van klaagster. Om onduidelijke redenen heeft verweerder klaagster daarover niet geïnformeerd. Bovendien heeft verweerder het advies om de gynaecoloog in consult te vragen genegeerd. Verweerder heeft ook in zijn brief aan de huisarts van 17 november 2009 niets vermeld over die bevindingen en het advies van de radioloog. Verweerder schrijft in die brief dat sprake is van een kleine hernia, terwijl de radioloog spreekt van een brede hernia. Klaagster heeft

van artsen begrepen dat het functioneren van verweerder al langere tijd ter discussie stond. Verweerder heeft pas de dag na de operatie om 18.00 uur op aandringen van klaagster haar bezocht. Verweerder gaf toen aan dat hij weinig tijd had en dat hij om 18.30 uur weer weg moest. 'Excuses, excuses' was het enige dat hij zei. Als klaagster het goed heeft begrepen dan heeft verweerder na 2 december 2009 niet meer in het ziekenhuis mogen werken en heeft hij inmiddels afscheid genomen. Volgens de medisch adviseur van klaagster is er sprake van een medische fout en was er geen enkele reden om een vrijwel verdwenen tussenwervelschijf uit te ruimen. De aansprakelijkheidsverzekeraar van het ziekenhuis heeft de aansprakelijkheid erkend. Een en ander behoort verweerder tuchtrechtelijk zwaar aangerekend te worden. Volgens klaagster is het onverantwoord verweerder nog langer de mogelijkheid te laten als orthopedisch chirurg elders werkzaam te zijn.

4. Het standpunt van verweerder

Ondanks herhaald verzoek heeft verweerder nagelaten zijn standpunt in deze kenbaar te maken. Verweerder is ook niet, hoewel daartoe behoorlijk opgeroepen, ter zitting verschenen. Hij heeft geen uitstel van behandeling van de zaak gevraagd.

5. De overwegingen van het college

Met betrekking tot voormelde onderscheiden klachtonderdelen overweegt het college als volgt:

Ad 1 en 2.

Op grond van het dossier en de onweersproken stellingen van klaagster is komen vast te staan dat verweerder heeft verzuimd klaagster voorafgaand aan de operatie in te lichten omtrent de door de radioloog gevonden afwijking ter hoogte van de uterus en voorts heeft verzuimd, ondanks het daartoe strekkende advies van de radioloog, de gynaecoloog in consult te roepen.

Deze klachtonderdelen zijn dan ook gegrond.

Ad 3.

Het gebruik van de term kleine hernia, waar de radioloog spreekt van een brede hernia, kan zijn oorzaak hebben in een verschil van visie en formulering. Het college acht dit onderdeel van de klacht in het tuchtrechtelijk kader van onvoldoende relevantie, zodat dat onderdeel ongegrond wordt bevonden.

Ad 4.

Uit de brief van verweerder van 17 november 2009 blijkt dat hij 'in het algemeen niet voor HNP-operaties' is. Omdat er een permanente plantairzwakte dreigde, besloot verweerder tot operatie. Op grond van het medisch dossier is het college van oordeel dat te dezen geen sprake was van een spoedeisend karakter en dat opereren binnen drie maanden zonder afwachtend beleid toe te passen in strijd is met de op dit gebied geldende richtlijn. Nu verweerder geen verweer heeft gevoerd en evenmin ter zitting is verschenen, is een eventuele motivering voor deze beslissing niet bekend. Hetzelfde geldt voor het feit dat verweerder geen neuroloog heeft geraadpleegd, waartoe hij volgens het college wel gehouden was.

Dit onderdeel van de klacht wordt dan ook gegrond verklaard.

Ad 5.

Naar het oordeel van het college is niet dan wel onvoldoende onderbouwd op grond waarvan verweerder verweten kan worden dat hij onvoldoende assistentie bij de ope-

ratie heeft ingeroepen. Het is geenszins ongebruikelijk dat een dergelijke operatie alleen door een orthopedisch chirurg wordt uitgevoerd.

Dit onderdeel van de klacht wordt dan ook ongegrond bevonden.

Ad 6.

Uit het dossier en de bijbehorende foto's valt af te leiden dat de discusversmalling de helft van normaal was en dat er derhalve geen sprake was van een extreme versmalling. Hoewel het uitruimen van de tussenwervel op zich een normale verrichting is, heeft verweerder het uitruimen kennelijk niet zorgvuldig genoeg gedaan, waardoor de cauda equina werd beschadigd.

Bovendien is uit de zich bij de stukken bevindende doorlichtingsopname gebleken dat verweerder bij het uitruimen een freesje heeft gebruikt zonder dat hij daarvan in het operatieverslag melding heeft gemaakt.

Het college acht dit onderdeel van de klacht gegrond.

Ad 7.

Bij gebreke van wetenschap kan het college dit onderdeel van de klacht niet beoordelen. Het ligt ook niet op haar weg het al dan niet werkzaam blijven in het ziekenhuis te beoordelen. Weliswaar heeft het college geoordeeld dat verweerder bij het uitruimen onzorgvuldig heeft gehandeld door de cauda equina te beschadigen, maar niet is komen vast te staan dat verweerder tot het verrichten van een operatie als de onderhavige niet bekwaam was.

Deze onderdelen van de klacht zijn derhalve ongegrond.

Ad 8.

Duidelijk is geworden dat verweerder zowel tijdens de operatie als ook daarna naar klaagster toe zijn fout heeft trachten te verdoezelen althans die fout niet aanstonds heeft erkend. Immers, tijdens de operatie hebben de anesthesist en de assistenten er voor gezorgd dat de streng werd veilig gesteld en voor onderzoek naar de patholoog anatoom ging; voorts heeft verweerder nagelaten klaagster aanstonds over het gebeuren te informeren. Het is de anesthesist geweest die klaagster van het gebeuren op de hoogte heeft gesteld. Verweerder is pas een dag later en dan nog niet eens op eigen initiatief bij klaagster gekomen.

Dit onderdeel van de klacht wordt gegrond bevonden.

Ad 9.

Naar het oordeel van het college heeft verweerder klaagster onjuist geïnformeerd door haar mede te delen dat hij niet links was geweest. Bij het uitruimen wordt van rechts onderdoor naar links gegaan. Bij uitruimen hoort immers ook de linkerkant van de discus. Wetend van de streng had verweerder klaagster niet behoren te zeggen dat het dove gevoel zich nog zou herstellen. Verweerder had haar de ernstige gevolgen van het beschadigen van de cauda equina moeten mededelen.

Ook dit onderdeel van de klacht wordt gegrond geacht.

Het college is van oordeel dat verweerder vóór, tijdens en na de operatie op meerdere punten ernstig tekort is geschoten in de zorgvuldigheid waarmee hij klaagster diende te behandelen. De gevolgen voor klaagster zijn dramatisch en enig uitzicht op verbetering van haar situatie ligt niet in de reden.

Het college tilt zeer zwaar aan hetgeen verweerder verweten wordt en acht de navolgende maatregel te dezen passend.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;

- legt verweerder daarvoor een schorsing op van de inschrijving in het register voor de duur van één jaar;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Aldus beslist door mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar als voorzitter, mr. W.E.M. Duynstee-Bijvoet als lid-jurist, M. Bonnet, J.L.M. van Helmond en dr. E.D.M. Masthoff als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. M. van der Hart als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 4 mei 2011 in aanwezigheid van de secretaris.