

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2010.365

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.365 van:

A., wonende te B., gemeente C., appellant, klager in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr. drs. J. Versluis, advocaat te Eindhoven, tegen

D., arts, wonende te E., verweerder in beroep en in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 24 september 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 9 november 2010, onder nummer 09/297, 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 C2010.366 (klager / F., chirurg) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 december 2011. De zaken zijn niet gevoegd. Verschenen zijn klager, bijgestaan door mr. drs. Versluis, en de arts, bijgestaan door mr. Nunes. Mr. drs. Versluis en mr. Nunes hebben de standpunten van partijen over en weer toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen, die zij aan het Centraal Tuchtcollege hebben overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### ***“1. Het verloop van de procedure.***

*Het college heeft kennisgenomen van:*

- *het klaagschrift*
- *het verweerschrift met bijlagen;*
- *de repliek met bijlage;*
- *de dupliek;*
- *de correspondentie betreffende het vooronderzoek;*
- *de pleitnotities van mr. drs. J. Versluis namens klager en van mr. O.L. Nunes namens verweester overgelegd ter terechtzitting.*

*De klacht is gezamenlijk met de zaak onder nummer 09/297 ter openbare terechtzitting van 14 september 2010 behandeld.*

*Partijen waren aanwezig.*

*Klager werd bijgestaan door zijn gemachtigde mr. drs. J. Versluis, juridisch adviseur te Eindhoven, en verweester werd bijgestaan door mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.*

#### **2. De feiten.**

*Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:*

##### **2.1.**

*Klager is op 28 augustus 2008 door de afdeling interne geneeskunde van het G.-Ziekenhuis, locatie H. te I. naar de afdeling chirurgie van dat ziekenhuis verwezen met het verzoek een biopsie van een halsklier links te verrichten in verband met lymfadenopathie en een positieve mantoux test. Het biopsie diende voor pathologisch onderzoek en een kweek.*

#### **2.2.**

*Op 9 september 2008 heeft mevrouw F., chirurg, klager op het poliklinisch spreekuur gezien en onderzocht en een afspraak gemaakt voor de biopsie op 17 september 2008.*

#### **2.3.**

*Op 17 september 2008 is klager onder directe supervisie van mevrouw F. geopereerd door verweerder, die destijds in het tweede jaar van zijn opleiding tot chirurg was.*

*Het operatieverslag luidde als volgt:*

*Patiënt onder algehele anesthesie. Joderen en steriel afdekken van het operatiegebied. Vervolgens wordt er een incisie verricht en wordt de lymfeklier met de prepareerschaar verwijderd. Controle op hemostase. Sluiten van de subcutis met Vicryl. Sluiten van de huid met Monocryl.*

*Voorts is in het operatieverslag vermeld dat de operatieduur 20 minuten bedroeg en de operateur verweerder was, daarbij geassisteerd door mevrouw F..*

#### **2.4.**

*Klager werd vervolgens op 23 september 2008 voor postoperatieve controle gezien door de toen dienstdoende arts-assistent in opleiding tot chirurg J.. Deze zag een fraaie wond, verwijderde de hechtingen en gaf de uitslag van het onderzoek door via de internist aan klager, waarna klager uit controle bij de chirurg werd ontslagen.*

#### **2.5.**

*Op 22 december 2008 werd klager gezien door zijn huisarts in verband met aanhoudende pijnklachten en het ondanks fysiotherapie niet actief kunnen heffen van de linker arm boven 90 ° . In het journaal noteerde de huisarts:*

*Duidelijk inzakking in de musculaire contour thv m trapezius/m supraspinatus, schouderheffen gb, kan niet boven 90 gr abducen, passief kan dat wel, ante flex gb, bij isometrische abductie duidelijk li re verschil ten nadele van links.*

*De huisarts verwees klager voor herbeoordeling en coördinatie van verder onderzoek naar de afdeling chirurgie van het ziekenhuis.*

#### **2.6.**

*Op 6 januari 2009 werd klager door de dienstdoende arts-assistent onder supervisie van de chirurg K. ter controle op de polikliniek gezien. In de ontslagbrief aan de huisarts van 9 januari 2009 vermeldt de chirurg:*

*Conclusie: neurometosis (CTG: lees: neurotmesis) nervus accesorius links, ontstaan bij extirpatie halsklier .*

*Klager is vervolgens verwezen naar de plastisch chirurg L. ter bespreking van de mogelijkheid van een nervus reconstructie. L. heeft klager vervolgens doorverwezen naar de afdeling plastische chirurgie van het M.-Ziekenhuis in N. alwaar klager op 19 februari 2009 werd opgenomen voor de hersteloperatie.*

### **3. Het standpunt van klager en de klacht.**

*De klacht houdt zakelijk weergegeven het volgende in:*

#### **3.1.**

*Klager verwijt verweerder allereerst dat hij hem zonder zijn toestemming heeft geopereerd. Ter onderbouwing daarvan voert klager aan dat hij voor de operatie met mevrouw F. had afgesproken dat zij de operatie zelf zou uitvoeren. Van vervanging door verweerder om welke reden dan ook was klager niets bekend.*

### **3.2.**

*Voorts verwijt klager verweerder dat hij bij de uitvoering van de ingreep zeer onzorgvuldig heeft gehandeld door tijdens de operatie zonder noodzaak en zonder dat hij dat heeft opgemerkt de nervus accessorius sinister volledig door te snijden, waardoor klager blijvende schade heeft opgelopen.*

### **3.3.**

*Tenslotte is klager van oordeel dat de verslaglegging al te summier is geweest, waartoe klager aanvoert dat in het operatieverslag niets is vermeld over het doorsnijden van de nervus accessorius en geen melding wordt gemaakt welke verpleegkundige verweerder heeft geassisteerd.*

### **4. Het standpunt van verweerder.**

*Verweerder heeft gemotiveerd betwist dat klager er niet mee heeft ingestemd dat hij de operatie bij klager zou uitvoeren. Verweerder verwijst daartoe naar het feit dat hij zich voorafgaand aan de operatie aan klager heeft voorgesteld met de mededeling dat hij de operatie onder supervisie van de chirurg mevrouw F. zou uitvoeren. Voorts heeft verweerder verwezen naar de ten tijde van de onderhavige ingreep vigerende tuchtrechtelijke jurisprudentie waarin is aangenomen dat in het algemeen het achterwege blijven van een mededeling dat de ingreep door een assistent-arts in opleiding wordt uitgevoerd onder supervisie van een collega van de arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is.*

*Verweerder heeft voorts uitdrukkelijk ontkend dat hij de operatie onzorgvuldig heeft uitgevoerd. Verweerder voert aan dat hij de operatie onder supervisie van de chirurg F. heeft uitgevoerd volgens de regelen der kunst, de duur van de operatie niet afweek van hetgeen gebruikelijk is en hij zich tijdens de operatie bewust was van de aanwezigheid van de nervus accessorius in het operatiegebied. Dat ondanks zorgvuldig handelen de complicatie bij de operatie is ontstaan en niet direct door verweerder is opgemerkt, kan hem tuchtrechtelijk niet worden verweten.*

*Met betrekking tot het operatieverslag voert verweerder aan dat het verslag aan de in redelijkheid daaraan te stellen eisen voldeed en dat het niet vermelden van de assistend verpleegkundige in het operatieverslag niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is.*

### **5. De overwegingen van het college.**

#### **5.1.**

*Met betrekking tot het verwijt dat verweerder klager zonder zijn toestemming heeft geopereerd, overweegt het college als volgt.*

*Klager stelt zich op het standpunt dat hij verweerder voor de operatie nog nooit had gezien en dat hij slechts aan mevrouw F. toestemming had gegeven de operatie uit te voeren.*

*Verweerder voert daartegen aan dat hij zich voorafgaand aan de operatie aan klager heeft voorgesteld, dat hij de operatie onder supervisie van mevrouw F. zou uitvoeren en de operatie met klager heeft doorgesproken. Op grond daarvan is het, aldus verweerder, niet goed voor te stellen dat klager niet vooraf zou hebben geweten dat hij door verweerder zou worden geopereerd. Daar komt bij, aldus verweerder, dat klager na de ingreep op de dag zelf noch bij de latere controle op 22 september 2008 noch bij de controle op 6 januari 2009 enige opmerking heeft gemaakt over de persoon van de operateur.*

*Nu de lezing van klager met betrekking tot hetgeen mevrouw F. met klager heeft afgesproken ten tijde van het poliklinisch onderzoek op 9 september 2008 over de persoon die de operatie zou uitvoeren diametraal staat tegenover de lezing die Mevrouw F. daarvan heeft gegeven, en klager ook uitdrukkelijk betwist dat verweerder zich aan*

hem heeft voorgesteld als de arts-assistent die onder supervisie van Mevrouw F. de operatie zou uitvoeren, kan het college de door klager aan zijn verwijt ten grondslag gelegde feiten niet vaststellen.

Het college is dan ook van oordeel dat dit klachtonderdeel wegens het ontbreken van voldoende feitelijke grondslag ongegrond is.

#### **5.2.**

Met betrekking tot het verwijt dat verweerder niet voldoende bekwaam was om de operatie uit te voeren en de operatie onzorgvuldig heeft uitgevoerd, overweegt het college dat niet gebleken is dat verweerder niet voldoende bekwaam was om de onderhavige ingreep uit te voeren. Ten tijde van de ingreep was verweerder in het tweede jaar van zijn opleiding tot chirurg. De onderhavige verrichting behoorde tot de ingrepen die een tweedeaars arts-assistent in opleiding tot chirurg mag uitvoeren overeenkomstig de Richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde. Er zijn in dit geval geen aanwijzingen om daarover anders te oordelen. Verweerder mocht er derhalve van uitgaan dat hij voldoende bekwaam was om een ingreep als de onderhavige uit te voeren. Bij de uitvoering van de ingreep is verweerder volgens de gangbare techniek te werk gegaan. Hij werd daarbij direct gesuperviseerd door zijn supervisor. Verweerder was zich daarbij naar zijn zeggen bewust van de aanwezigheid van de nervus accessorius in het operatiegebied. Het verwijderen van de lymfeklier vond, zo heeft verweerder onweersproken gesteld, met schaar en pincet plaats en niet met gebruik van de diathermie juist om zenuwschade te voorkomen. Van een onzorgvuldige uitvoering van de operatie is het college niet gebleken. Ook dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

#### **5.3.**

Ten aanzien van het verwijt dat in het operatieverslag geen melding is gemaakt van de opgetreden complicatie en de naam van de assisterend verpleegkundige is het college van oordeel dat zulks tuchtrechtelijk niet verwijtbaar is.

Weliswaar is het operatieverslag summier, met name waar het betreft de vermelding van de plaats waar de incisie is gemaakt. Het college acht dat echter niet een zodanige omissie dat zulks tuchtrechtelijk verwijtbaar moet worden geacht.

Dat de naam van de assisterend verpleegkundige in het operatieverslag niet is vermeld, acht het college reeds daarom niet tuchtrechtelijk verwijtbaar, omdat de naam elders in de ziekenhuisadministratie is opgenomen en zondig langs die weg beschikbaar is. Ook dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

#### **5.4.**

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”

### **3. Vaststaande feiten en omstandigheden**

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende feiten.

- Klager is op 28 augustus 2008 voor extirpatie van een lymfeklier in de hals door de afdeling interne geneeskunde van het G.-Ziekenhuis, Locatie H. te I. (verder het ziekenhuis) verwezen naar de afdeling chirurgie van het ziekenhuis.

- Het ziekenhuis is een niet-academisch opleidingsziekenhuis. Het beschikt, in ieder geval sinds 2000, over een informatiefolder voor patiënten, waarin – onder andere – staat dat het ziekenhuis een opleidingsziekenhuis is en dat het mogelijk is dat een behandeling wordt uitgevoerd door een arts-assistent in opleiding. Het is in het ziekenhuis gebruikelijk dat bedoelde informatiefolder door polikliniek-assistenten aan patiënten wordt uitgereikt.

- Chirurg, F., door klager aangeklaagde arts in de zaak onder nr C2010.366) was destijds als chirurg, in het ziekenhuis werkzaam.
- Zij heeft klager op 9 september 2008 op de polikliniek chirurgie gezien en klager meegedeeld dat hij voor een operatieve verwijdering van een lymfeklier bij haar op de operatielijst wordt geplaatst. Klager heeft deze mededeling aldus verstaan dat de operatieve ingreep door haar zelf zou worden uitgevoerd.
- Er is vervolgens een afspraak gemaakt voor een in dagbehandeling uit te voeren ingreep op 17 september 2008.
- De vrijdag voorafgaand aan de week waarin de operatieve ingreep plaatsvindt wordt (intern) bepaald welke arts-assistent in opleiding bij welke operatie is ingedeeld.
- Op 17 september 2008 heeft F. klager samen met de arts die toen in het tweede jaar van zijn opleiding was, op de holding gezien. Bij die gelegenheid is klager meegedeeld dat de arts de ingreep zou verrichten en is de te verwijderen klier gepalpeerd en afgetekend.
- In het operatieverslag staat – voor zover hier van belang – het volgende.

[....]

**Operateur** : D.

**Assistentie** : F.

**Anesthesist** :

**Diagnose** : lymfeklier linkerhals

**Ingreep** : extirpatie

[..]

Verslag:

- *Patiënt onder algehele anesthesie. Joderen en steriel afdekken van het operatiegebied. Vervolgens wordt er een incisie verricht en wordt de lymfeklier met de prepareerschaar verwijderd. Controle op hemostase. Sluiten van de subcutis met Vicryl. Sluiten van de huid met Monocryl.*

Op 23 september 2008 is klager voor postoperatieve controle gezien door de toen dienstdoende arts-assistent in opleiding tot chirurg J.. Hij zag een fraaie wond, verwijderde de hechtingen en gaf de uitslag van het onderzoek door via de internist aan klager, waarna klager uit controle bij de chirurg is ontslagen.

- Op 22 december 2008 bezocht klager zijn huisarts in verband met aanhoudende pijnklachten en het ondanks fysiotherapie niet actief kunnen heffen van de linker arm boven 90°. In het journaal noteerde de huisarts:

*“Duidelijk inzakking in de musculaire contourhv m trapezius/m supraspinatus, schouderheffen gb, kan niet boven 90 gr abduceren, passief kan dat wel, ante flex gb, bij isometrische abductie duidelijk li re verschil ten nadele van links.”*

- De huisarts verwees klager voor herbeoordeling en coördinatie van verder onderzoek naar de afdeling chirurgie van het ziekenhuis. Daar is klager op 6 januari 2009 op de polikliniek gezien door de dienstdoende arts-assistent onder supervisie van de chirurg K.. In de brief aan de huisarts van 9 januari 2009 vermeldt de chirurg:

*“Conclusie: neurometisis (CTG: lees: neurotmesis) nervus accesorius links, ontstaan bij extirpatie halsklier .”*

- Klager is vervolgens verwezen naar de plastisch chirurg L. ter bespreking van de mogelijkheid van een nervus reconstructie. L. heeft klager vervolgens doorverwezen naar de afdeling plastische chirurgie van het M.-Ziekenhuis in N. alwaar klager op 19 februari 2009 werd opgenomen voor een hersteloperatie.

- Artikel 1 onder e. van de door de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC) vastgestelde en op 1 juli 2006 in werking getreden Beleidsregel AIOS als eerste behandelaar/operateur (thans artikel 9 onder 5 van de op 16 april 2011 in werking getreden Beleidsregels MSRC) luidt:

*“In beginsel kan een folder, waarin vermeld wordt dat patiënten in het betreffende ziekenhuis door artsen in opleiding tot specialist behandeld kunnen worden, volstaan bij de voorlichting van de patiënt.”*

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1. In eerste aanleg heeft klager tegen de arts een uit drie onderdelen bestaande klacht ingediend. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht in alle onderdelen afgewezen.

Klager is onder aanvoering van de volgende vier grieven van die beslissing in beroep gekomen:

(1) ten onrechte heeft het Regionaal Tuchtcollege geen enkele overweging besteed aan hetgeen door de gemachtigde van klager in zijn pleitnotitie naar voren is gebracht,

(2) ten onrechte heeft het Regionaal Tuchtcollege de klacht dat de arts hem zonder zijn toestemming heeft geopereerd wegens het ontbreken van voldoende feitelijke grondslag als ongegrond afgewezen,

(3) ten onrechte heeft het Regionaal Tuchtcollege geoordeeld dat de arts de operatie niet onzorgvuldig heeft uitgevoerd en

(4) ten onrechte heeft het Regionaal Tuchtcollege geoordeeld dat de verslaglegging weliswaar summier was, maar dat dat tuchtrechtelijk niet verwijtbaar was.

4.2. Het Centraal Tuchtcollege gaat eerst in op de tweede grief. De arts heeft er van mogen uitgaan dat aan klager tijdens een polikliniekbezoek door een polikliniek-assistent een informatiefolder is uitgereikt en dat klager aldus geacht kan worden voldoende geïnformeerd te zijn over het feit dat hij werd behandeld in een opleidingsziekenhuis en over de mogelijkheid dat de ingreep zou worden uitgevoerd door een arts-assistent. In die situatie was het voldoende dat de arts klager op de dag waarop de ingreep in dagbehandeling werd gedaan, voorafgaand aan de ingreep samen met F. op de holding heeft bezocht en dat de arts zich daar aan klager heeft voorgesteld als degene die de ingreep als operateur zou verrichten.

Deze gang van zaken voldoet ook aan het bepaalde in artikel 1 onder e. van de door de MSRC vastgestelde beleidsregel.

Het zou anders zijn indien het ziekenhuis niet zou beschikken over bedoelde patiënten-informatiefolder dan wel dat niet gebruikelijk zou zijn dat deze werd uitgereikt. In dat geval had klager zeker op een eerder moment dan vlak voor de ingreep op de holding moeten worden ingelicht over de mogelijkheid dat een arts-assistent als operateur zou optreden. Klager heeft met een beroep op een beslissing van het Centraal Tuchtcollege, onder nummer C2009.018, uitgesproken op

13 april 2010, aangevoerd dat de arts tuchtrechtelijk moet worden verweten dat de ingreep zonder vooraf verkregen uitdrukkelijke toestemming van klager door hem is uitgevoerd. Het beroep op die beslissing kan hier echter niet slagen omdat de feitelijke situatie in beide zaken verschilt. Anders dan in genoemde zaak C2009.018 was F., de arts met wie klager een behandelingsovereenkomst had, bij de gehele behandeling aanwezig; zowel voorafgaand aan de ingreep, bij het informeren van klager en het palperen en aftekenen van de klier als tijdens de ingreep als assistent van de operateur. Het voorgaande betekent dat de tweede grief faalt.

4.3. Dat geldt ook voor de derde en vierde grief. Het Centraal Tuchtcollege deelt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de verslaglegging van de operatieve ingreep summier doch niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is en dat niet is gebleken dat de arts niet

bekwaam was om de operatie uit te voeren en dat hij de operatie onzorgvuldig heeft uitgevoerd. Hetgeen het Regionaal Tuchtcollege over een en ander heeft overwogen neemt het Centraal Tuchtcollege hier over.

4.4. De eerste grief ziet op het ontbreken van een overweging in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege omtrent hetgeen de gemachtigde in eerste aanleg nader heeft aangevoerd. Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de grief er ten onrechte van uit gaat dat het Regionaal Tuchtcollege daartoe verplicht was zodat deze faalt. Overigens is het Centraal Tuchtcollege hierop ingegaan gelet op hetgeen hiervoor onder 4.2. en 4.3. is overwogen.

4.5. Het voorgaande betekent dat het beroep wordt verworpen.

4.6. Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze beslissing.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van art. 71 Wet BIG zal worden bekend gemaakt in de Nederlandse Staatscourant en zal worden aangehouden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. J.P. Balkema en

mr. M. Zandbergen, leden-juristen en dr. R.T. Ottow en dr. J.A. Zonneville, leden- beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 8 maart 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.