

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2014-052

Datum uitspraak: 11 november 2014

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,
gemachtigde: M.A. van der Drift,

tegen:

C, orthopedisch chirurg,
werkzaam te B,
verweerster,
gemachtigde: mr. L. Beij.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 27 februari 2014
- het verweerschrift met bijlage
- de repliek met bijlage
- de dupliek
- het operatieverslag d.d. 13 september 2011, ontvangen op 16 mei 2014 van verweerder
- twee foto's betreffende de voet van klaagster, op verzoek van het secretariaat van het College toegestuurd door de D te E
- de brief d.d. 24 juni 2014 van verweerster met bijlagen
- de brief van 26 juni 2014 van C, orthopedisch chirurg met bijlagen.

De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 16 september 2014. De partijen zijn verschenen, verweerster vergezeld van haar gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1. Klaagster, geboren in 1982, heeft zich op 24 februari 2011 tot verweerster gewend in verband met klachten aan haar rechter grote teen; klaagster had een grote bult aan de binnenzijde van haar voet en vertelde geen normale schoenen te kunnen dragen. Bij onderzoek constateerde verweerster een 'hallux valgus', een standsafwijking van de grote teen. Röntgenonderzoek bevestigde de valgusstand, zonder verdere osale afwijkingen. Verweerster heeft vervolgens de therapeutische mogelijkheden met klaagster besproken. Een mogelijkheid betrof een operatie van de teen (een correctieosteotomie). Klaagster heeft dit advies in overweging genomen.

2.2. Op 7 april 2011 heeft klaagster verweerster te kennen gegeven de voorgestelde operatie te willen ondergaan. De operatie werd gepland op 13 september 2011.

2.3. De operatie heeft volgens afspraak op 13 september 2011 plaatsgevonden. Van de operatie is een verslag opgemaakt. Daarin staat vermeld dat verweerster overtollig bot heeft verwijderd. Voorts is melding gemaakt van opgekruld kraakbeen aan de laterale zijde, dat verweerster heeft weggeknipt. In verband met een nog onvoldoende correctie heeft verweerster door middel van de zogeheten 'Akin procedure' een aanvullende correctie verricht. Deze correctieosteotomie van het basiskootje van de grote teen werd gefixeerd met een kram.

2.4. Een dag na de operatie is röntgenonderzoek verricht. Dit onderzoek toonde geen bijzonderheden volgens het beschrijvende verslag van de radioloog. Vervolgens zijn op 26 september 2011 door een verpleegkundige de hechtingen verwijderd en is aanvullend röntgenonderzoek verricht. Ook dit röntgenonderzoek toonde geen bijzonderheden.

2.5. Klaagster heeft verweerster opnieuw bezocht op 24 oktober 2011. Klaagster had op dat moment een stijf (teen)gewricht. Nieuw röntgenonderzoek toonde een met de vorige onderzoeken overeenkomend beeld. Verweerster heeft klaagster vervolgens verwezen naar de fysiotherapeut. Klaagster heeft een aantal fysiotherapeutische behandelingen ondergaan.

2.6. Klaagster bleef echter pijn houden. Deze klacht heeft zij in een gesprek op 19 december 2011 aan verweerster kenbaar gemaakt. Ook bij het volgende gesprek op 15 oktober 2012 gaf klaagster nog steeds pijn aan. Op de nieuwe röntgenfoto's bleek van de aanwezigheid van progressieve artrose van het metatarsale phalangeale gewricht, hetgeen een verklaring kan zijn voor de pijnklachten. Tevens is vastgesteld dat sprake was van een recidief valgusstand van de grote teen. Klaagster vond het gesprek met verweerster teleurstellend, reden waarom zij een second en een third opinion heeft gevraagd bij het F te B respectievelijk de D te E. Klaagster werd een tweede operatie geadviseerd.

2.7. Klaagster heeft een klacht ingediend bij het G, het ziekenhuis waar de operatie van 13

september 2011 heeft plaatsgevonden. Klaagster heeft geklaagd over de uitvoering van de operatie van 13 september 2011. De klachtencommissie heeft na ingewonnen advies bij een deskundige de klacht ongegrond geacht.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster dat zij de operatie van 13 september 2011 niet goed heeft uitgevoerd. Tevens heeft zij bezwaren betreffende klachtenprocedure van het G.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Ter beoordeling staat of verweerster bij de operatie van de hallux valgus binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, bij welke beoordeling mede acht wordt geslagen op de aan klaagster geboden voorlichting en nazorg als onlosmakelijk verbonden onderdelen van een operatie.

5.2 In dat verband stelt het College voorop dat partijen niet twisten over de indicatie voor de operatie, terwijl ook overigens geen aanwijzingen voorhanden zijn dat verweerster in dit opzicht onzorgvuldig is geweest. Wel in geschil is of verweerster bij het bespreken van de indicatie voor een operatie en in haar advies om tot een operatie over te gaan de risico's met klaagster heeft besproken en klaagster uitleg heeft gegeven over het beloop van het genezingsproces en de daarbij in acht te nemen (leef)maatregelen. Omdat partijen op dit punt uiteenlopende lezingen hebben, kan aan die lezingen op zich geen doorslaggevende waarde worden gehecht. Het College gaat dan ook uit van hetgeen kan komen vast te staan gezien de voorhanden zijnde stukken, meer in het bijzonder het patiëntendossier. Wordt het patiëntendossier op dit punt nageslagen, dan ontbreekt het aan duidelijke aantekeningen waaruit zou kunnen worden afgeleid dat klaagster is gewezen op het risico van artrose en op in acht te nemen (leef)maatregelen. Dit brengt met zich dat het College er aldus vanuit gaat dat die voorlichting niet of onvoldoende heeft plaatsgevonden, hetgeen onzorgvuldig wordt geacht en tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.3 Wat de operatie zelf betreft heeft het College geen directe aanwijzingen voor de aannahme dat deze onzorgvuldig is uitgevoerd. De gevolgde procedure is gebruikelijk en het operatieverslag geeft geen blijk van bijzonderheden die een ander oordeel rechtvaardigen.

5.4 Daarentegen is de wijze waarop nazorg is verleend – een ander punt dat partijen verdeeld houdt – wel onzorgvuldig en verwijtbaar. Uit klaagsters stellingen die ter zitting zijn herhaald, moet worden afgeleid dat zij veel pijn heeft gehouden en dat zij die pijn ook aan verweerster heeft meegedeeld, toen zij op 24 oktober 2011 door verweerster werd onderzocht. Verweerster heeft dit beaamd en tevens beschreven dat op dat moment het gewricht tegen haar verwachting in stijf was. Ook nadien bleef klaagster veel pijn houden en was er sprake van ernstige artrose. Met deze wetenschap had het op de weg van verweerster gelegen om bij zichzelf te rade te gaan of haar beleid bijstelling behoefde en zich af te vragen of het niet noodzakelijk was nader onderzoek te verrichten naar de wijze waarop de kram ter fixatie in het gewricht was geplaatst. Verweerster

heeft echter geen blijk gegeven van een dergelijke overweging en is er steeds van uitgegaan dat de pijnklachten louter aan de artrosevorming lagen. Dit kan zo zijn – er kan immers altijd artrose ontstaan – maar dat neemt niet weg dat ook een andere oorzaak de artrose en de pijn kan verklaren.

De omstandigheid dat – zoals verweerster heeft betoogd – de röntgenfoto's geen aanwijzing bieden voor een misplaatste kram, doet daar niet aan af. Standaard (traditionele) röntgenfoto's geven immers een tweedimensionaal beeld en sluiten in die zin niet uit dat de punten van de kram van de Akin-osteotomie in het kraakbeen van het gewricht liggen of het kraakbeen perforeren. Wanneer dit het geval zou zijn, zou dit tot een snelle artrose kunnen leiden.

5.5 De conclusie is dat verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is gegrond voor zover het de voorlichting en nazorg betreft, maar ongegrond voor zover de klacht zich richt tegen de uitvoering van de operatie zelf.

5.6 De hierna te noemen maatregel is gezien de mate van verwijtbaarheid passend.

5.7 Het College hecht er aan terzijde aan op te merken dat de dossiervoering van verweerster onvoldoende is. De handgeschreven aantekeningen zijn nagenoeg onleesbaar, hetgeen in de weg kan staan aan een behoorlijke overdracht. Bovendien ontbreken er aantekeningen en heeft het College geconstateerd dat verweerster achteraf nieuwe aantekeningen in de status heeft gezet. Hoewel het geen onderdeel van de klacht is en dit op de maatregel geen invloed zal hebben, past het verweerster hierin verbetering aan te brengen.

5.8 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg bekend worden gemaakt op hierna te vermelden wijze.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gegrond, voor zover het de voorlichting en de nazorg betreft en wijst de klacht voor het overige af

legt op de maatregel van waarschuwing

bepaalt dat deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Deze beslissing is gegeven door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. dr. R.P. Wijne, lid-jurist, prof. dr. R.G. Pöll, dr. J.P. van der Sluijs en dr. B. van Ek, leden-artsen, bijgestaan door mr. S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 11 november 2014.

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.