

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 14170b

Uitspraak: 26 februari 2015

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

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 27 augustus 2014 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klager

tegen:

[C]
neurochirurg
werkzaam te [D]
verweerder
gemachtigde mr. L. Beij te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift en de aanvullingen daarop;
- het medisch dossier.

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen.

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 7 januari 2015 behandeld. Verweerder heeft zich ter zitting laten bijstaan door gemachtigde. De zaak is gelijktijdig behandeld met de zaak bekend onder nummer 14170a.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 18 april 2013 werd klager - die zelf arts is - op verwijzing van zijn anesthesioloog gezien door een neurochirurg in het ziekenhuis waar verweerder werkzaam was. Klager had herniaklachten en had volgens de verwijsbrief in toenemende mate klachten van de uitstraling naar zijn rechterbovenarm. De collega diagnosticeerde een cervicobrachialgie met een radiculair syndroom C5 rechts met intacte motoriek. Zijn conclusie was dat klager geopereerd kon worden op C4/5 en C5/6. Genoteerd werd dat klager daarover zou nadenken. Er is gesproken over een eventuele uitbreiding van de operatie in geval van wijziging van de klachten. Wegens ziekte van deze neurochirurg zag een andere neurochirurg tegen wie onder nummer 14170a ook een klacht is ingediend (hierna: de neurochirurg) klager op 10 juni 2013 op de polikliniek Neurochirurgie. In het dossier staat genoteerd: *“na ampele overwegingen en afgaande op de rechtszijdige klachten werd patiënt op de hoogte van prognose en complicaties op de lijst geplaatst voor een dese C4/5. Op C5/6 eveneens afwijking maar niet cf. het klachtenpatroon en vooral proximaal gelokaliseerd, dus niet radiculair C6 (...) hieraan gerelateerd besloten alleen het niveau C4/5 te opereren.”*

Op 27 augustus 2013 is klager op één niveau te weten C4/5 geopereerd door verweerder, op dat moment (in de laatste fase) in opleiding tot neurochirurg, onder supervisie van de neurochirurg. Klager zag verweerder voor het eerst vlak voor de operatie, nadat hij al premedicatie had gehad. Op dat moment is de vraag gerezen of klager op één dan wel op twee niveaus zou worden geopereerd, mede doordat de anesthesioloog in het dossier had gelezen dat er op twee niveaus zou worden geopereerd. Uiteindelijk heeft klager ingestemd met een operatie op één niveau. De operatie is verder zonder complicaties verlopen. Omdat klager pijnklachten bleef houden is later een tweede operatie door een andere neurochirurg noodzakelijk geworden.

3. Het standpunt van klager en de klacht

a. Klager klaagt over het feit dat hij geopereerd is door verweerder en niet door de neurochirurg met wie hij daarvoor steeds contact had gehad. Dat de neurochirurg de operatie niet zelf zou uitvoeren maar een andere, hem niet bekende neurochirurg in opleiding, werd hem pas verteld kort voor de operatie zou plaatsvinden en nadat hij al klaar gemaakt was voor de operatie, hetgeen bij hem tot onnodig veel extra spanning heeft geleid.

b. Zijn tweede klacht betreft de operatie op C4/5 niveau, terwijl hij erop vertrouwde dat de operatie op twee niveaus (ook op C5/6) zou plaats vinden. Nu dat laatste niet is gebeurd, heeft hij een tweede operatie moeten ondergaan. In diverse mails heeft klager, voorafgaande aan de operatie, te kennen gegeven dat de klachten zich hadden uitgebreid naar links. Hij ging er daarom vanuit dat hij op twee niveaus geopereerd zou worden. Klager wijst ter nadere adstructie op een transcriptie van een geluidsopname die hij heeft opgenomen van het gesprek met de neurochirurg. De dictafon lag (met het lampje aan) open op tafel, zodat klager thuis op gemak het gesprek kon naluisteren. Hij was wel vergeten te vragen of de neurochirurg bezwaar had tegen de opname van het gesprek.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder is van mening dat de overgelegde transcriptie niet als bewijs mag worden gebruikt in deze procedure, nu deze zonder medeweten en toestemming van de neurochirurg is opgenomen. Daarbij verwijst verweerder naar een uitspraak van het tuchtcollege Eindhoven van 27 september 2012 (met nummer 11166b) waarin een patiënt een

geluidsopname gebruikte en naar een andere uitspraak van het CTG in een soortgelijke zaak waarin geluidsopnamen in een late fase van de procedure werden ingebracht. Bovendien biedt de transcriptie geen integrale weergave van het gesprek en is dat in strijd met de goede procesorde. Met betrekking tot beide klachten van klager voert verweerder het volgende aan:

Ad a

Het ziekenhuis is een groot opleidingsziekenhuis. Uiteindelijk krijgen artsen bepaalde competenties en kunnen zij zelfstandig werken en zelfs met supervisie op afstand. Dat is bij verweerder ook het geval, want hij was ten tijde van de operatie van klager bijna gereed met zijn opleiding. Verweerder heeft zich vlak voor de operatie aan klager voorgesteld, hij heeft met hem gesproken over de voorgenomen operatie en heeft deze ten slotte naar behoren uitgevoerd op één niveau. Klager heeft zich met een en ander akkoord verklaard.

Ad b

Verweerder stelt dat het tijdens de time-out voorafgaande aan de operatie en in het dossier ging over opereren op twee niveaus en dat dit voor de anesthesist verwarrend was. Hij betreurt dat, maar is van mening dat hij met de neurochirurg heeft overlegd en het volledige dossier heeft doorgenomen en dat hij op grond daarvan alleen zou moeten opereren op niveau C4/5. Het opereren op meer niveaus zou onnodig risico hebben opgeleverd. De operatie is goed uitgevoerd.

5. De overwegingen van het college

Ten aanzien van de transcriptie van het door klager opgenomen gesprek met de arts is het college van mening, dat indien het bewijsmateriaal door de partij die zich erop beroept onrechtmatig is verkregen, niet als algemene regel geldt dat de rechter daarop geen acht zou mogen slaan. Immers, in beginsel wegen het algemene maatschappelijke belang dat partijen erbij hebben hun stellingen in rechte aannemelijk te kunnen maken, zwaarder dan het belang van uitsluiting van dat (onrechtmatig verkregen) bewijs. Slechts indien sprake is van bijkomende omstandigheden, is uitsluiting van dat bewijs gerechtvaardigd, aldus de Hoge Raad 11 juli 2014, nr 13/04001, ECLI:NL:HR:2014:1632. Van deze bijkomende omstandigheden is niet gebleken, zodat het college de overgelegde transcriptie als processtuk zal aanmerken. Overigens heeft klager slechts één pagina van de transcriptie overgelegd, terwijl de originele transcriptie volgens klager twee à drie pagina's beslaat. Nu dit verzuim niet meer kan worden hersteld, neemt het college slechts kennis van de ene - door klager toegestuurde - pagina.

Ad a

Ten aanzien van deze klacht is het college van oordeel, dat verweerder geen blaam treft. Verweerder had klager nog niet eerder gezien of gesproken en heeft - vóórdat de operatie zou plaatsvinden - aan klager meegedeeld dat hij de operatie onder supervisie van de neurochirurg zou uitvoeren en hij heeft de toestemming van de patiënt gevraagd en verkregen. Bovendien heeft hij met de patiënt besproken dat de operatie op niveau C4/5 zou plaatsvinden. Dit onderdeel van de klacht is jegens verweerder ongegrond.

Ad b

Het college stelt voorop dat de operatie naar behoren en zonder complicaties is verlopen. Verweerder heeft verder zorgvuldig nagegaan of, zoals hij van de neurochirurg had begrepen, inderdaad op één niveau zou moeten worden geopereerd. Hij heeft daartoe

de instemming van klager gevraagd en verkregen. Het college acht voorts het (door de neurochirurg genomen) besluit om op één niveau te opereren geheel juist, nu het hier een risicovolle (uitbreiding van de) operatie betreft (met name het risico van een stembandverlamming) zodat het in casu een verantwoorde beslissing is geweest om niet te opereren op meerdere niveaus en deze operatie te beperken tot niveau C4/5. Dit temeer nu niet is komen vast te staan dat de patiënt tussentijds nieuwe pijnklachten aan zijn linker schouder- of nekheeft heeft gemeld.
Het college acht ook dit onderdeel van de klacht tegen verweerder ongegrond.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. P. Vlaardingerbroek als lid-jurist, J. Poelen, W.M. Mulleners en prof. dr. J.A. Grotenhuis als leden-beroepsge-noten, in aanwezigheid van K. Hoebbers-Provoost als secretaris en in het openbaar uitgesproken op
26 februari 2015 in aanwezigheid van de secretaris.