

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 16235

**Uitspraak: 5 april 2017**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 november 2016 bij het tuchtcollege te Den Haag ingekomen klacht, die vervolgens is doorgeleid naar het tuchtcollege Eindhoven en aldaar op 23 november 2016 is ontvangen van:

[A]  
wonende te [B]  
klager

tegen:

[C]  
orthopeed  
werkzaam te [D]  
verweerder  
gemachtigde mr. F. van Woerden-Poppe te Utrecht

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

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met vijf cd-roms
- het verweerschrift met het medisch dossier
- de brief van klager ontvangen op 6 februari 2017
- de brief van de gemachtigde van verweerder ontvangen op 22 februari 2017
- de pleitaantekeningen van klager.

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

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 15 maart 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig; verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

## 2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager is sinds april 2007 bekend met schouderklachten waarvoor hij zowel in Nederland als in België verschillende artsen bezocht. Nadat klager in 2010 in België met succes aan zijn rechterschouder was geholpen, wenste hij daar ook aan zijn linkerschouder geholpen te worden. Omdat de zorgverzekeraar de in België voorgestelde operatie niet (volledig) zou vergoeden, kwam klager op 24 februari 2014 voor het eerst op het spreekuur van verweerder die als orthopedisch chirurg in een kliniek werkzaam is. Klager overhandigde verweerder de brief van de Belgische orthopedisch chirurg van 29 januari 2014 en de door hem gemaakte MRI's. Verweerder kon zich geheel vinden in de bevindingen en het advies van zijn Belgische collega om een arthroscopische AC-resectie en een bicepspees tenotomie te verrichten en noteerde dat ook in het medisch dossier. Op 28 maart 2014 verrichtte verweerder de operatie en noteerde, voor zover relevant, in het operatieverslag:

“ *Bicepspees: partiële lesie bicepspees, waarvoor biceps tenotomie*”

Bij de nacontrole op 14 mei 2014 gaf klager onder meer aan toenemende pijn in de schouder te hebben. Verweerder schreef de klachten toe aan een ontstekingsreactie, schreef Diclofenac voor tegen de pijn en vroeg klager een vervolgspraak te maken voor drie maanden later. Vanwege aanhoudende pijn verscheen klager echter al op 18 juni 2014 op het spreekuur.

Verweerder vroeg daarop een echo aan die op 30 september 2014 in de kliniek werd gemaakt. In het verslag van de echo staat onder meer vermeld:

“ *Biceps ligt op de tub mayus nog vast aan venum. Dit zorgt wel voor een coraco humerale impingement, Ventraal caput humeri veel osteofyten.*”

Diezelfde dag besprak verweerder de uitslag van de echo met klager. Verweerder kon de pijnklachten van klager niet verklaren en stelde hem een second opinion dan wel een verwijzing naar het pijnteam voor. Omdat klager zich niet serieus genomen voelde, liet hij per e-mail van 7 oktober 2014 aan de kliniek weten dat hij de behandeling bij verweerder wilde beëindigen. Klager regelde vervolgens zelf een second opinion onderzoek in een (ander) Belgisch ziekenhuis, waar op 12 januari 2015 een CT-scan werd gemaakt. Op die scan was te zien dat de lange bicepspees niet doorgenomen was. Bij brief van 15 april 2015 diende klager een klacht in bij de klachtencommissie van de kliniek van verweerder.

In overleg met zijn huisarts is klager naar België teruggegaan waar de orthopedisch chirurg op 22 juni 2015 een arthroscopie van de linker schouder uitvoerde. Tijdens deze operatie werden foto's van het schoudergewricht gemaakt. In zijn brief van diezelfde dag aan de huisarts van klager schrijft de Belgische orthopeed:

“ *Behandeling:*

“ *Biceps tenotomie, debridement subscapularis, revisie decompressie en AC excisie*”

Vervolgens vond op 9 juli 2015 de hoorzitting van de klachtencommissie van de kliniek van verweerder plaats, waarbij de foto's van de in België uitgevoerde operatie werden getoond. De beslissing van de klachtencommissie van 25 augustus 2015 luidde :

“ *De commissie verklaart de klacht gegrond. Op de CT scan en op de foto's van de arthroscopische ingreep is duidelijk te zien dat de ingreep niet conform de afspraak is uitgevoerd. Ook [naam verweerder] heeft deze conclusie ter zitting onomwonden bevestigd.*”

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

Klager verwijt verweerder - kort en zakelijk weergegeven - dat:

- a) hij de afgesproken operatie zoals door hem beschreven in het operatieverslag, niet heeft uitgevoerd;
- b) hij de uitkomst van een echo onderzoek van zijn collega naast zich heeft neergelegd;
- c) hij het vertrouwen van klager in de Nederlandse specialisten compleet kapot heeft gemaakt;
- d) het medisch dossier van klager slordig, onvolledig en slecht leesbaar is. Klager wijst in zijn pleitnota naar twee eerdere tuchtrechtelijke veroordelingen van verweerder op dit punt.

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

Verweerder heeft - voor zover van belang kort en zakelijk weergegeven - als verweer het navolgende opgeworpen.

Ad a)

Verweerder erkent dat hij de operatie zoals afgesproken met klager niet heeft uitgevoerd. Hij erkent tevens dat het operatieverslag onjuist is voor zover daarin staat vermeld dat verweerder een bicepspees tenotomie heeft uitgevoerd. Tot het moment dat hij tijdens de hoorzitting van de klachtencommissie de foto's van de in België uitgevoerde operatie zag (dus ook ten tijde van het schrijven van het verweer in de procedure bij de klachtencommissie), is verweerder steeds in de veronderstelling geweest dat hij de operatie volledig lege artis had uitgevoerd.

Er is geen sprake van het bewust onjuist uitvoeren dan wel bewust onjuist verslag uitbrengen van de uitgevoerde operatie. Verweerder kan niet verklaren hoe het mogelijk is dat hij slechts een deel van de operatie heeft uitgevoerd. Verweerder is geschokt en heeft klager zijn excuses aangeboden.

Ad b)

Verweerder heeft de uitslag van de echo niet naast zich neergelegd. Op de echo was niet te zien dat de bicepspees tenotomie niet was verricht. De echo liet zien dat de bicepspees bleef hangen in de sulcus (het gootje) en daar geen tekenen van inklemming vertoonde. Er waren ook geen aanwijzingen voor irritatie van het AC gewricht noch voor beklemming van de stomp van de biceps.

Ad c)

Verweerder betreurt het dat het vertrouwen van klager in de Nederlandse specialisten weg is.

Ad d)

Op grond van artikel 7:454 lid 1 BW houdt de arts in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen, voor zover dit voor een goede hulpverlening noodzakelijk is. Het door verweerder opgestelde dossier voldoet aan deze vereisten. Het dossier is voor verweerder en voor andere zorgverleners die thuis zijn in de medische terminologie goed te lezen.

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

Ad klachtonderdeel a)

Tussen partijen staat niet ter discussie dat de door verweerder met klager afgesproken en in het operatieverslag beschreven ingreep, te weten de biceps tenotomie, niet is uitgevoerd. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond. De stelling van verweerder dat er

geen sprake is geweest van het bewust onjuist uitvoeren dan wel bewust onjuist verslag uitbrengen van de uitgevoerde operatie, doet daar overigens niet aan af.

Ad klachtonderdeel b)

Verweerder heeft de echo aldus geïnterpreteerd dat de bicepspees was blijven hangen in de sulcus en daar geen tekenen van inklemming vertoonde. Deze interpretatie acht het college in de gegeven omstandigheden aanvaardbaar, nu het vaker voorkomt dat bij een operatie als die bij klager is uitgevoerd de pees als het ware blijft hangen in de sulcus.

Het college kan dan ook niet vaststellen dat verweerder de uitslag van de echo naast zich heeft neer gelegd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ad klachtonderdeel c)

Aangezien de stelling van klager geen handelen of nalaten betreft waarvan verweerder een persoonlijk verwijt kan worden gemaakt, zal het college klager in dit klachtonderdeel niet-ontvankelijk verklaren.

Ad klachtonderdeel d)

Ingevolge artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek, is een arts verplicht om een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Daarin dient hij onder meer aantekening te houden van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de uitgevoerde verrichtingen, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is. Een goede, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging in het medisch dossier is van groot belang, niet alleen voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding, maar ook vanwege de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener. Dat wil zeggen dat het dossier compleet, helder, overzichtelijk en behoorlijk leesbaar dient te zijn en zodanig dient te zijn ingericht dat een (waarnemend) collega behandelaar zich op korte termijn in het dossier kan inlezen en de behandeling van de patiënt daarop kan afstemmen.

Het college overweegt nog dat ook voor een patiënt het dossier leesbaar moet zijn. Dat betekent niet dat het dossier altijd in voor de patiënt begrijpelijke bewoordingen moet zijn gesteld, maar wel dat ook de patiënt, als eerste en belangrijkste betrokkene, in staat moet zijn te lezen wat er staat.

Het college is van oordeel dat verweerder niet, althans op onvoldoende wijze, aan zijn dossierplicht heeft voldaan. De door verweerder gemaakte aantekeningen zijn niet alleen erg summier en incompleet, maar bovendien slecht leesbaar. Het operatieverslag behelst onjuiste informatie (zie klachtonderdeel 1) niet alleen wat de volgorde van de operatieve handelingen betreft - verweerder heeft de volgorde omgedraaid - maar ook ten aanzien van de handelingen die zijn verricht; hij vermeldt een ingreep die niet is uitgevoerd. Het college rekent dit verweerder zwaar aan. Verweerder heeft overigens ter zitting erkend dat er geen sprake is van een adequate dossiervoering.

Dit klachtonderdeel is gegrond.

*De maatregel*

Het voorgaande in acht genomen is het college van oordeel dat de maatregel van berisping op zijn plaats is. Niet alleen omdat de door verweerder met klager afgesproken ingreep, te weten de biceps tenotomie, niet is uitgevoerd, maar ook omdat het dossier slechts summiere informatie bevat en daarnaast op belangrijke onderdelen, zoals het

operatieverslag, onjuiste informatie geeft. Het college rekent het verweerder zwaar aan dat hij in zijn operatieverslag een ingreep heeft genoteerd die hij niet heeft verricht. Het college neemt hierbij tevens in ogenschouw dat, waar klager in zijn pleitnota ook op heeft gewezen, verweerder bij beslissing van 3 juli 2014 (13243) reeds eerder tuchtrechtelijk veroordeeld is wegens onvoldoende dossiervoering.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht deels gegrond;
- verklaart klager niet-ontvankelijk in klachtonderdeel c;
- berispt verweerder;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, prof. mr. P. Vlaardingerbroek als lid-jurist, dr. P.H. Wiersma, dr. W.J. Willems en dr. W.M. Mulleners als leden-beroeps-genoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op

5 april 2017 in aanwezigheid van de secretaris.