

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2016/158

Rep.nr. G2016/158

2 mei 2017

Def. 093

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
woonachtig te B,
klaagster,
advocaat: mr. A. Speksnijder,

tegen

C,
chirurg te B,
verweerster,
BIG-registratienummer:
gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer.
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 22 december 2016, ingekomen op 27 december 2016;
- het verweerschrift met bijlagen van 8 februari 2017, ingekomen op 9 februari 2017;

- het proces-verbaal van het op 6 maart 2017 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van mr. J. Wiersma-Veenhoven, plaatsvervangend secretaris van het college;
- aanvullende stukken van verweerster, ingekomen op 20 maart 2017.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 4 april 2017. Partijen zijn verschenen, beiden vergezeld door hun gemachtigden.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Verweerster is werkzaam als chirurg in het D. Klaagster meldde zich op 10 februari 2014 op de polikliniek van verweerster vanwege al langer bestaande klachten ten gevolge van een fissura ani (een kloofje in de anus). Verweerster schreef ter behandeling van de fissura ani zalf voor. Op 4 april 2014 zag verweerster klaagster opnieuw, aangezien de zalf onvoldoende hielp. De eerstvolgende keer dat verweerster klaagster zag, was op 14 november 2014. Op deze dag werd zij door verweerster geopereerd waarbij er twee marisken (goedaardige huidflapjes bij de anus) zijn verwijderd.

3. De klacht

Klaagster was op 14 november 2014 bij verweerster ter beoordeling van al langere tijd bestaande anale klachten, althans daar ging zij van uit. Later kwam ze er achter dat ze geopereerd was en dat er twee marisken bij haar anus waren verwijderd. Van te voren was hier niet over gesproken. Afgesproken was slechts dat de wond aan haar anus zou worden schoongemaakt en dat dat pijnlijk zou kunnen zijn. Klaagster meende dat ze om die reden een ruggenprik had gekregen en dat zij ook daarvoor door de anesthesioloog gezien was op 9 april 2014. Het staat klaagster niet bij dat toen wel gezegd is dat ze geopereerd zou worden.

Tussen het laatste consult voor de operatie, op 4 april 2014, en de dag van de operatie, 14 november 2014, werd klaagster een paar keer gebeld door de assistente van verweerster. Tijdens het eerste telefoongesprek gaf klaagster al aan dat haar klachten voor een groot deel waren verholpen door de zalf. De assistente zei haar terug te zullen bellen. De tweede keer dat de assistente klaagster belde, verzocht zij haar om toch op 14 november 2014 naar de poli te komen. Toen klaagster op deze datum eenmaal op de operatietafel lag, zei ze tegen verweerster dat ze bang was. Verweerster zei dat het goed zou komen. De pijn zou binnen twee dagen wel weg zijn. Er werd niet gesproken over een ingreep of operatie. Tijdens de operatie was klaagster bij kennis en hoorde zij de mensen die om de operatietafel stonden met elkaar praten. Door de spanning die dit opleverde, hoorde ze niet meer goed wat er precies gezegd werd. Ze weet wel dat verweerster niet met haar heeft gesproken.

In de weken na de operatie is klaagster nog diverse keren bij verweerster geweest met veel pijnklachten. Niet één keer heeft verweerster gezegd dat klaagster geopereerd was en dat de operatie de oorzaak van de klachten was. Het enige dat ze zei, was dat klaagster gevoelig was.

Klaagster voelt zich in de steek gelaten door verweerster. Na de operatie had zij dag en nacht pijn en verweerster had haar daarbij moeten helpen. Toen verweerster op vakantie ging, werd zij verwezen naar een collega. Deze collega vroeg meteen naar

de operatie die had plaatsgevonden. Zodoende is klaagster erachter gekomen dat ze was geopereerd. De gevolgen van deze operatie zijn zeer ernstig. Klaagster is in hoge mate beperkt geraakt in haar dagelijks leven en heeft ernstige pijnklachten ondervonden. Momenteel heeft klaagster nog steeds veel klachten en wordt ze nog steeds behandeld in het ziekenhuis. Ze heeft veel ondraaglijke pijn, kan moeilijk naar het toilet en is incontinent.

Klaagster verwijt verweerster:

1. dat zij haar geopereerd heeft zonder *informed consent*;
2. dat zij een onnodige operatie heeft uitgevoerd. Ze had immers geen klachten meer en het operatief verwijderen van marisken wordt – behoudens bijzondere redenen – afgeraden in de richtlijnen.

4. Het verweer

Op 28 maart 2013 meldde klaagster zich bij verweerster op het proctologiespreekuur met een fissura ani. Ze kreeg medicatie in de vorm van zalf voorgeschreven. Op 19 november 2013 werd klaagster opnieuw gezien en toen bleek dat de klachten al flink verminderd waren.

Op 10 februari 2014 en 4 april 2014 zag verweerster klaagster wederom een fissura ani. De zalf bleek onvoldoende te helpen. Op 4 april 2014 besprak verweerster drie behandelopties met klaagster:

1. doorgaan met medicatie;
2. inspectie in narcose en vitaliseren wondranden;
3. botuline-injectie therapie.

In gezamenlijkheid werd voor optie 2 gekozen. Verweerster besprak de operatie en de mogelijke complicaties, zoals een bloeding. Ook zei ze tegen klaagster dat de pijn meestal wel meevalt. Ze weet echter niet meer precies welke formulering ze heeft gebruikt. Zo weet ze niet of ze de termen *operatie*, *ingreep* en/of *narcose* heeft gebruikt. Wel heeft ze gezegd dat het schoonmaken in de operatiekamer zou plaatsvinden en dat ze er een paar dagen pijnklachten aan kon overhouden. Verweerster had de indruk dat klaagster haar begreep. Na dit consult in april 2014 is klaagster op 9 april 2014 ook nog naar het preoperatief spreekuur geweest.

De operatie werd uiteindelijk gepland op 14 november 2014. Op deze dag sprak verweerster kort met klaagster toen zij al klaar gemaakt was voor de operatie. Klaagster vertelde toen dat ze eigenlijk nog maar weinig klachten had. Verweerster zei dat ze zou kijken en eventuele afwijkingen zou behandelen. Klaagster stemde hiermee in. Tijdens de operatie werd er geen fissura ani meer gezien, wel een tweetal marisken. Aangezien klaagster bij kennis was (ze had via een ruggenprik spinale anesthesie gekregen) heeft verweerster haar bevindingen met klaagster gedeeld. Zij besprak op dat moment haar besluit om de marisken weg te halen. Zij vermoedde namelijk dat klaagster nog wel wat klachten had, anders zou ze vast niet gekomen zijn naar de polikliniek die dag, en dat die resterende klachten mogelijk het gevolg waren van de marisken. Na de operatie heeft verweerster klaagster meerdere malen terug gezien met persisterende pijnklachten in verband met een vertraagde wondgenezing.

Op 13 januari 2015 vernam verweerster dat klaagster een klacht tegen haar bij de klachtencommissie had ingediend. Op 13 februari 2015 had zij naar aanleiding van de klacht een gesprek met klaagster en haar echtgenoot. Verweerster heeft uitgelegd dat pijnklachten bij een vertraagde wondgenezing helaas kunnen voorkomen bij dit soort ingrepen. Ook bood verweerster haar excuses aan voor het feit dat zij kennelijk niet

voldoende heeft geïnfomeerd of zij klaagster voldoende over deze mogelijke gevolgen heeft geïnformeerd.

Verweerster weerspreekt dat zij klaagster na de operatie in de steek zou hebben gelaten. Na afloop heeft zij haar nog regelmatig gezien en heeft ze verteld dat ze marisken had verwijderd en dat de wondjes er goed uitzagen. Achteraf heeft ze spijt van de operatie. Ze heeft meer gedaan dan nodig was, omdat klaagster al een ruggenprik had gehad en naar de operatiekamer ging.

Verweerster heeft de volgende punten van deze casus geleerd:

- alle relevante zaken die je met een patiënt bespreekt, noteren. Ook wat tijdens een operatie is besproken;
- indien de patiënt geen klachten meer heeft de operatie niet door laten gaan, ook al ligt de patiënt al in de operatiekamer;
- de patiënt niet ergens aan opereren wat niet al op de polikliniek is besproken, behoudens in geval van nood.

In het vervolgtraject heeft verweerster er alles aan gedaan om klaagster te helpen en te ondersteunen.

Verweerster erkent dat haar handelen achteraf bezien beter had gekund, maar dat is onvoldoende voor een tuchtrechtelijk verwijt. Het operatief verwijderen van marisken is een geringe ingreep, waarvan achteraf is gebleken dat die grote gevolgen heeft gehad voor klaagster. Bij geringe ingrepen worden aan de verslaglegging op het punt van *informed consent* minder hoge eisen gesteld, aldus verweerster. De complicaties van de ingreep bij klaagster waren ernstiger dan gebruikelijk.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 *Eerste klachtonderdeel: geen informed consent*

Het vereiste van *informed consent* bestaat uit twee componenten: de informatieplicht van de hulpverlener en het vereiste van toestemming van de patiënt.

De informatieplicht is neergelegd in artikel 7:448 BW en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

Lid 1. De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze, en desgevraagd schriftelijk in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. (...)

Lid 2. Bij het uitvoeren van de in lid 1 neergelegde verplichting laat de hulpverlener zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:

- a. de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen;*
- b. de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt;*

c. andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen;
d. de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling.

Het toestemmingsvereiste is neergelegd in artikel 7:450 BW en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

Lid 1. Voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist.

(...)

De twee data waar het hier om gaat, zijn 4 april 2014 en 14 november 2014. Partijen verschillen van mening over wat er op beide dagen precies zou zijn besproken en afgestemd. Het medisch dossier biedt hierover geen uitsluitel. Op 4 april 2014 is daarin weliswaar vastgelegd dat klaagster instemde met 'inspectie in narcose en vitaliseren van de wondranden', maar niet duidelijk is of verweerster op een begrijpelijke wijze heeft uitgelegd dat dit betekende dat klaagster 'geopereerd' zou gaan worden. Nu niet vastgesteld kan worden welke bewoordingen verweerster precies heeft gebruikt, kan het college ook niet vaststellen of verweerster op 4 april 2014 al dan niet op een voor klaagster begrijpelijke wijze met haar zou hebben gesproken over een 'operatieve ingreep'.

Voor de vraag of voldaan is aan het vereiste van *informed consent* is echter vooral 14 november 2014 van belang. Toen vond de operatie immers plaats en het staat vast dat die afweek van wat verweerster eerder van plan was. Die dag werd immers op de operatietafel pas vastgesteld dat er geen fissura ani meer aanwezig was, waaraan klaagster geopereerd zou worden, maar enkel twee marisken. Niet eerder dan op dat moment ontstond het voornemen bij verweerster om die twee marisken te verwijderen. Verweerster heeft niet in het medisch dossier vastgelegd dat zij dit op dat moment met klaagster heeft besproken. Nu klaagster dat uitdrukkelijk betwist, dient het ervoor te worden gehouden dat verweerster haar voornemen om de marisken te verwijderen op 14 november 2014 niet, of in ieder geval niet duidelijk genoeg, heeft besproken met klaagster.

Deze tekortkoming is overigens niet als enig onderdeel van belang voor de vraag of er sprake is geweest van het ontbreken van *informed consent*. Het college is van oordeel dat het op dat moment sowieso te laat was om nog *informed consent* te verkrijgen. Klaagster had reeds een ruggenprik gekregen, lag op de operatietafel en was begrijpelijkerwijs gespannen door wat er stond te gebeuren en door de aanwezigheid van meerdere onbekende mensen om haar heen. Onder dergelijke omstandigheden kon in redelijkheid niet van klaagster verlangd worden dat zij op een weloverwogen wijze al dan niet zou instemmen met het verrichten van een bepaalde, nog niet eerder besproken, ingreep. Nog daargelaten of verweerster op dat moment wel in de gelegenheid verkeerde om klaagster voldoende uitleg te kunnen geven over de ingreep, de voor- en nadelen daarvan en de alternatieven. De setting van een operatiekamer waar meerdere hulpverleners aanwezig zijn en een patiënt die al op de operatietafel ligt, is daarvoor op zijn zachtst gezegd niet ideaal te noemen. Door klaagster pas op de operatietafel over de voorgenomen ingreep te informeren, zou verweerster niet zorgvuldig hebben gehandeld en mocht zij er niet van uitgaan dat er *informed consent* was verkregen toen klaagster geen bezwaren uitte. De eventuele verwijdering van de marisken had op een ander, meer geschikt moment besproken moeten en ook kunnen worden met klaagster. De ingreep had dan eventueel op een nader te bepalen datum kunnen

plaatsvinden nadat klaagster op een behoorlijke wijze in staat was gesteld hier weloverwogen mee in te stemmen of van af te zien.

Een en ander leidt tot de conclusie dat zelfs als verweerster op 14 november 2014 op de operatiekamer met klaagster zou hebben besproken de marisken te zullen verwijderen, er geen sprake is geweest van *informed consent*. Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.3 Tweede klachtonderdeel: onnodige operatie

Vaststaat dat klaagster op 14 november 2014, zeven maanden na het laatste consult bij verweerster, nog maar weinig klachten had. Dit heeft zij ook tegen verweerster gezegd toen zij elkaar kort spraken vlak voor de operatie. Als er nog een restant van de klachten aanwezig was, acht het college het niet voor de hand liggend dat dit werd veroorzaakt door de marisken. Marisken leiden namelijk zelden tot pijnklachten. Aangezien marisken ook geheel onschuldig zijn, worden ze meestal niet operatief verwijderd. De enkele keren dat dit wel gebeurt, liggen daar hygiënische of cosmetische overwegingen aan ten grondslag. Bij klaagster speelde dit soort overwegingen niet, althans hiervan is niet gebleken. Een en ander maakt dat de operatie niet noodzakelijk was. Dit betekent dat ook het tweede klachtonderdeel gegrond is.

Het college hecht eraan nog op te merken verweerster niet te volgen in haar beslissing om voorafgaand aan een operatie die ruim zeven maanden na het laatste consult is gepland, de patiënt niet eerder te zien dan pas vlak voor de operatie. Als er zo'n periode is verstreken na het laatste consult, ligt het voor de hand dat de chirurg – zeker bij klachten die van voorbijgaande aard kunnen zijn – eerst een afspraak maakt om te informeren naar de huidige stand van zaken om vervolgens te bezien of een operatie nog wel nodig is.

6. Motivering van de maatregel

Gezien het hiervoor overwogene zal de klacht in zijn geheel gegrond verklaard worden. De vraag die nu voorligt, is welke maatregel opgelegd dient te worden. Het college overweegt dat verweerster jegens klaagster weliswaar niet als een redelijk bekwaam beroepsbeoefenaar heeft gehandeld, maar acht het handelen niet zodanig beneden de professionele maat dat het als laakbaar bestempeld moet worden. Voorts verdient hier opgemerkt te worden dat verweerster zich ter zitting zeer toetsbaar heeft opgesteld, haar fouten heeft erkend en verbeterpunten heeft geconcludeerd. Alles overziend acht het college de maatregel van waarschuwing het meest passend.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht in zijn geheel gegrond en legt aan verweerster hiervoor de
maatregel van waarschuwing op.**

Aldus gegeven door:

mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter;

mr. drs. W.J. de Boer, lid-jurist;

drs. B.R. Schudel, lid-beroepsgeenoot;

dr. J. Seegers, lid-beroepsgeenoot;

drs. H.R. van Dop, lid-beroepsgeenoot;

bijgestaan door mr. L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 2 mei 2017 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

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 de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.