

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2018/38

Rep.nr. G2018/38

16 oktober 2018

Def. 168

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

a,
klager,
wonende te B,

tegen

C,
werkzaam als KNO-arts te B,
verweerder,
BIG-reg.nr.:
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 15 maart 2018, ingekomen op 23 maart 2018;
- een aanvulling op/verduidelijking van het klaagschrift van 15 maart 2018, ingekomen op 9 april 2018,
- het ongedateerde verweerschrift met bijlagen, ingekomen op 7 mei 2018;
- de repliek van 24 mei 2018, ingekomen op 25 mei 2018;
- de dupliek van 3 juni 2018, ingekomen op 11 juni 2018.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld in raadkamer.

2. Vaststaande feiten

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

2.1

Verweerder is werkzaam als KNO-arts in het medisch centrum B (hierna: het ziekenhuis). Klager is vanaf 1997 onder behandeling bij verweerder, aanvankelijk vanwege gehoor-klachten. Vanaf 2011 behandelt verweerder klager vanwege klachten als gevolg van een al langer bestaande neusobstructie en hyperreactiviteit.

2.2

In februari 2012 stelt verweerder ter verbetering van de neuspassage een operatieve correctie van het neustussenschot voor, alsmede een verkleining van concha inferior (onderste neusschelpen). De voor- en nadelen van de operatieve ingreep worden op 13 augustus 2012 met klager besproken. Klager gaat akkoord met het voorstel om de operatie te ondergaan. Op 2 oktober 2012 laat hij echter weten er toch van af te zien.

2.3

Op 22 augustus 2013 komt klager hierop terug, hij wil de operatie alsnog ondergaan. Verweerder stelt nu een operatie voor bestaande uit drie ingrepen om de neuspassage te verbeteren: reconstructie van het neustussenschot, verkleining van de concha inferior beiderzijds en een ala plastiek (het vastzetten van het neusvleugelkraakbeentjes beiderzijds ter voorkoming van aanzuigen bij het inademen). Het preoperatieve gesprek vindt plaats op 11 september 2013. Verweerder legt uit aan klager dat de operatie als gevolg kan hebben dat er vormveranderingen aan de neus ontstaan. Klager gaat akkoord met de voorgestelde operatie, die vervolgens zonder complicaties plaatsvindt op 25 september 2013.

2.4

In de periode na de operatie (in 2013 en 2014) laat klager verweerder mondeling tijdens spreekuurcontacten en schriftelijk in de vorm van brieven weten dat zijn klachten, waaronder een chronische neusverkoudheid en hyperreactiviteit, zijn verergerd sinds de operatie. Verweerder schrijft ter bestrijding van de klachten Rhinocort en Flixonase voor.

2.5

In februari 2015 stuurt klager verweerder wederom een brief over zijn verergerde klachten, waarop verweerder hem terugschrijft dat hij klager desgewenst voor een second opinion kan verwijzen. Verweerder verwijst klager naar het D. (hierna: ziekenhuis) voor een second opinion. Klager zegt de afspraak eerst af, maar maakt later alsnog een afspraak voor een second opinion. De KNO-arts die klager onderzoekt, ziet geen aanleiding voor de door klager gewenste ingreep. Klager wil vervolgens dat verweerder een hersteloperatie bij hem verricht. De ziektekostenverzekeraar laat klager weten de

kosten van deze operatie niet te zullen vergoeden. Ook het ziekenhuis bericht klager de operatie, die klager overigens ook afgeraden wordt, niet te zullen vergoeden.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Klager stelt dat verweerder drie onnodige neusoperaties ineens bij hem heeft verricht zonder dat klager daarvoor toestemming had verleend. Hij had alleen toestemming verleend voor een ingreep aan het neustussenschot, niet voor de andere twee ingrepen. Klager is onvoldoende en alleen maar mondeling geïnformeerd door verweerder over de operatie. Hierbij heeft verweerder onvoldoende rekening gehouden met het feit dat klager de Nederlandse taal niet goed beheerst, omdat hij een migratieachtergrond heeft. Klager heeft klachten als gevolg van een huisstofmijtallergie, hooikoorts en overgevoeligheid. Dit zijn psychosomatische afwijkingen en geen fysieke afwijkingen. Dergelijke aandoeningen behoren medicamenteus behandeld te worden en niet operatief zoals verweerder nu ten onrechte heeft gedaan. Klager heeft verweerder herhaaldelijk verzocht om verwijzing naar een allergoloog, maar verweerder heeft hier nooit gevolg aan gegeven. Nu ondervindt klager de nadelige gevolgen van de operatie, waaronder een verergering van de klachten. Hij wil een hersteloperatie die vergoed wordt, smartengeld, een schadevergoeding en een reiskostenvergoeding.

4. Het verweer

4.1 *Verweerders – zakelijk weergegeven – beschrijving van de gang van zaken*

Verweerder ziet klager op 11 december 2012 in verband met een sinds lange tijd bestaande neusobstructie. Op basis van een CT-scan, allergietest en scopie van de neus stelt verweerder de diagnose posttraumatische scheefstand van het neustussenschot, een allergie en hyperreactiviteit. Behandelingen met verschillende neussprays blijken onvoldoende effectief. In februari 2012 stelt verweerder een operatieve correctie van het tussenschot en verkleining van de concha inferior (onderste neusschelp) beiderzijds voor ter verbetering van de neuspassage. In augustus 2012 spreekt verweerder uitgebreid met klager over de voor- en nadelen van deze ingreep. Klager wil de operatie ondergaan, omdat zijn klachten door het gebruik van een neusvleugelspreider verbeteren. In oktober van dat jaar annuleert klager de operatie vanwege zijn slechte conditie en omdat hij denkt dat zijn klachten er toch niet door zullen verbeteren. In augustus 2013 komt klager weer op het spreekuur, omdat hij de operatie toch wil ondergaan. Om een optimale neuspassage te verkrijgen wordt afgesproken dat de functie van de neus op drie punten wordt verbeterd, namelijk door reconstructie van het tussenschot, verkleining van de concha inferior beiderzijds en een ala plastiek. Op 11 september 2013 vindt er een uitgebreid preoperatief gesprek plaats. Verweerder bespreekt de operatie in detail met klager, inclusief de verwachtingen, mogelijke complicaties zoals een infectie of nabloeding en mogelijk optredende vormveranderingen, ook op langere termijn. De ingreep vindt op 25 september 2013 zonder complicaties plaats. Na de operatie vindt er een goede heling plaats en blijkt de neus anatomisch goed doorgankelijk. Aanvankelijk meldt klager dat zijn neus gevoelig is en dat hij meer last van een loopneus heeft. Ook meldt hij nu meer last van zijn keel te hebben door de koude lucht die via zijn neus in de keel komt. Tevens geeft klager aan dat zijn andere chronische klachten, waaronder darm- en blaasklachten, erger geworden. Verweerder legt uit dat, zoals hij ook al vóór de operatie had voorspeld, klagers allergie en hyperreactiviteit niet door een operatie zouden worden opgelost. Verweerder schrijft opnieuw een neusspray

voor ter onderdrukking van de hyperreactiviteit van het slijmvlies. Aanvankelijk verbeteren klagers klachten. Niettemin ontvangt verweerder meerdere brieven in die periode waarin klager uiteenzet wat er volgens hem mis is met zijn neus. Eind 2014 heeft verweerder telefonisch overleg met klagers huisarts die verweerder adviseert de behandeling te stoppen en klager terug te verwijzen naar hem. In overleg met de huisarts biedt verweerder klager aan hem voor een second opinion te verwijzen naar het D (hierna: ziekenhuis). De verwijzing wordt geëffectueerd, maar klager zegt de afspraak af. Hij wil graag onder behandeling bij verweerder blijven. Klager wil een nieuwe operatie om een aantal vormveranderingen van de neus te verkrijgen, waaronder aan de binnenzijde van de neus. Na een uitgebreid gesprek over de voor- en nadelen, het nut en de verwachtingen doet verweerder een aanvraag bij de zorgverzekeraar van klager. Er vindt een uitgebreide e-mailwisseling plaats met de medisch adviseur van de zorgverzekeraar, die besluit geen machtiging af te geven. Klager wendt zich vervolgens tot het ziekenhuis om de kosten van de operatie vergoed te krijgen. Verweerder bespreekt met de ombudsfunctionaris van het ziekenhuis de mogelijkheid om uit coulance gehoor te geven aan de wens van klager. Verweerder wordt echter ontraden dit te doen, enerzijds omdat hij geen fout heeft gemaakt en anderzijds omdat de kans erg klein wordt ingeschat dat klager tevreden gesteld kan worden gezien de ervaringen met hem. Verweerder spreekt vervolgens uitgebreid, samen met de ombudsfunctionaris, met klager. Verweerder onderzoekt klager nogmaals, legt hem uit wat de oorzaak van zijn klachten is en dat een aanvullende operatie geen medische verbeteringen zal brengen.

4.2 Reactie op de klacht, samengevat

De operatie, bestaande uit drie ingrepen, is uitgebreid met klager besproken en had als doel de neuspassage te verbeteren. Klager stemde weloverwogen in met elk onderdeel van de operatie en de operatie vond zonder complicaties plaats, met de beoogde verbetering van de neuspassage als resultaat. Dat de operatie niet tegen klagers overige chronische klachten heeft geholpen, was van te voren bekend en besproken met klager. Dit geldt ook voor het feit dat er vormveranderingen konden ontstaan als gevolg van de operatie.

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

Het klaagschrift bevat meerdere deilverwijten, die alle zijn gericht op het hebben plaatsgevonden van de – volgens klager – onnodige neusoperatie. Het college richt zich dan ook op de betreffende operatie en overweegt hierover als volgt. Verweerdere weergave van de gang van zaken vindt – in tegenstelling tot die van klager – steun in het medisch dossier. Hieruit blijkt voldoende dat verweerder meermalen uitgebreid met klager heeft gesproken over de mogelijke ingrepen om zijn neusobstructie te behandelen. Zo ook tijdens het preoperatieve gesprek voorafgaand aan de operatie op 25 september 2013. Dat klager slechts met één onderdeel van de operatie zou hebben ingestemd is

niet gebleken, evenmin dat klagers beheersing van de Nederlandse taal onvoldoende was om verweerders tekst en uitleg voldoende te kunnen volgen. Zo beschikt het college over diverse brieven van klager van destijds, onder andere gericht aan verweerder, die geen blijk geven van een zodanig gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal dat in redelijkheid niet zou mogen worden aangenomen dat verweerder informed consent kon verkrijgen van klager op basis van communicatie met hem in het Nederlands. Het college houdt het er dan ook voor dat de operatie heeft plaatsgevonden op basis van informed consent. Dat klager nog steeds last heeft van andere klachten, die los staan van de destijds aanwezige neusobstructie, doet aan het voorgaande niet af. Gesteld noch gebleken is dat verweerder tegen klager zou hebben gezegd dat ook zijn allergieklachten en hyperreactiviteit zouden verminderen als gevolg van de operatie. Het doel van de operatie was de neusobstructie te verminderen en niet betwist wordt dat dit doel is bereikt. Dat verweerder klager in plaats daarvan naar een allergoloog had moeten verwijzen, valt niet in te zien, nu de operatie niet gericht was op vermindering van klagers allergie dan wel hyperreactiviteit. Overigens is niet gebleken dat verweerder op enig moment geweigerd zou hebben klager op diens verzoek te verwijzen naar een allergoloog, nu klager dit deelverwijt niet nader heeft onderbouwd. Alles overziend, is het college van oordeel dat verweerder geen tuchtrechtelijk verwijt ten deel valt met betrekking tot de voorbereiding op en de uitvoering van de operatie. Ook aangaande de periode na de operatie bevat het dossier geen aanknopingspunt voor verwijtbaar handelen door verweerder. Integendeel: blijkens het dossier is verweerder onverminderd bereid geweest uitvoerig met klager in gesprek te gaan over zijn persisterende dan wel verergerde klachten en heeft verweerder hem een second opinion aangeboden bij het D. waarvoor klager ook verwezen is, ook al heeft hij er geen gebruik van gemaakt. Ook in deze is verweerders handelswijze in geen enkel opzicht als onzorgvuldig dan wel anderszins tuchtrechtelijk verwijtbaar te kwalificeren. Dat een en ander er niet toe heeft geleid dat klager op kosten van zijn zorgverzekeraar dan wel het ziekenhuis een aanvullende neusoperatie kan ondergaan, leidt niet tot een ander oordeel. Op basis van al hetgeen hiervoor is overwogen acht het college de klacht kennelijk ongegrond.

5.3

Voor zover klager met zijn klaagschrift heeft beoogd smartengeld te verkrijgen en/of een kostenvergoeding, merkt het college ten overvloede nog het volgende op. Geen van beide kan worden verkregen door middel van een tuchtrechtelijke procedure, ook niet als de klacht gegrond zou zijn verklaard. Daarvoor bevat het tuchtrecht, zoals geregeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, geen grondslag.

6. Slotsom

Het voorgaande voert tot de slotsom dat de klacht als kennelijk ongegrond dient te worden afgewezen.

7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:
verklaart de klacht kennelijk ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:
W.P. Claus, voorzitter,
R.L. Diercks, lid-beroepsgenoot,
R.A. Scheeren, lid-beroepsgenoot,
bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en op 16 oktober 2018 ondertekend door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,
in tegenwoordigheid van voornoemde 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.