

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.035

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

#### voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.035 van:

A., wonend te B., appellante, klagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. J.L. van Os, advocaat te Tilburg  
tegen

C., mond-, kaak- en aangezichtschirurg, werkzaam te B.,  
verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe, werkzaam  
bij de Stichting VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna: klagster - heeft op 6 juni 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven  
tegen C. - hierna: de chirurg - een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 december  
2017 onder nummer 17109a heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard,  
de chirurg de maatregel van waarschuwing opgelegd en de klacht voor het overige af-  
gewezen.

Klagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen en heeft vervolgens de gronden  
van haar beroep aangevuld. De chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend.  
De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcol-  
lege van 4 december 2018. Klagster, de chirurg en hun gemachtigden zijn verschenen  
en hebben het woord gevoerd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag  
gelegd.

#### **2. De feiten**

##### **2. De feiten**

*Het gaat in deze zaak om het volgende.*

*Klagster is sinds 2013 in behandeling bij verweerder op verwijzing van haar orthodontist.  
Er was bij klagster sprake van gelaatsasymmetrie met prominentie van de onderrand  
van de onderkaak (mandibula) links en een verhoogde groeiactiviteit van het kaakkopje  
rechts. In het kader van deze behandeling zijn twee operaties uitgevoerd. Voorafgaand  
aan de operaties is in 2013 door verweerder advies gevraagd bij een collega-kaakchirurg  
verbonden aan een ander ziekenhuis over de behandelmogelijkheden. Deze collega  
heeft bij brief van 11 december 2013 aan verweerder geschreven:*

*"(...)*

*Voorts zijn er bij mij wat aarzelingen ten aanzien van de beleving van de esthetiek van  
het gelaat, ook gezien de voorgeschiedenis maar ook gezien het feit dat zij niet meer  
op de foto wil met haar familie bijvoorbeeld. Dit laatste zou nog nader kunnen worden  
geëxploreerd voorafgaand aan verdere chirurgische plannings.*

*(...)"*

*In verband met deze brief is door verweerder bij een consult op 30 december 2013 in het MKA-journaal genoteerd, waarbij het college verschrijvingen heeft verbeterd:*

*“zie brief [collega]*

*Eerst condylectomie re*

*Vervolgens medische psychologie consult en dan verder”.*

*Vervolgens heeft verweerder in januari 2014 een partiële condylectomie (rechts) uitgevoerd.*

*In de periode na deze ingreep tot aan de ingreep in 2016 waarover geklaagd wordt, zijn er in het MKA-journaal meerdere data ingevoerd zonder nadere vermelding van hetgeen op die data plaatsgevonden heeft of besproken is. In het MKA-journaal is geen verdere verwijzing of bespreking van een medisch psychologie consult opgenomen of bespreking van dit onderwerp door verweerder met klaagster.*

*Bij een consult van 20 mei 2014 is in het MKA-journaal opgenomen:*

*“(…)*

*ongelukkig over onderrand li*

*verder ortho en dan later correctie onderrand”.*

*Ter voorbereiding op een correctieve operatie van de linker mandibula onderrand heeft verweerder een stereolithografisch model laten vervaardigen. Op basis van de door verweerder aangeleverde CT-beelden werd middels spiegeling van de rechterzijde een boorguide vervaardigd.*

*Bij een consult van 2 februari 2015 is in het MKA-journaal opgenomen:*

*“model besproken*

*verder bewerken”.*

*Op 24 augustus 2016 is klaagster door verweerder geopereerd waarbij - gebruik makend van de boorguide - de linker onderrand van de mandibula werd ingekort.*

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

*Klaagster verwijt verweerder dat de operatie niet goed is uitgevoerd en dat zij tevoren niet erover is geïnformeerd dat zij na de tweede operatie twee verschillende kaaklijnen zou overhouden.*

*Ter zitting is door de gemachtigde van klaagster hierbij aangegeven dat het klaagster er niet alleen om gaat dat ze slechter uit de operatie is gekomen, maar dat zij de operatie inging met de verwachting er beter uit te komen.*

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

*Verweerder meent niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld te hebben. Hij is van mening dat hij klaagster op zorgvuldige wijze heeft bijgestaan en dat de operatie volledig lege artis is uitgevoerd. Hij heeft uitvoerig met klaagster besproken welke behandeling hij bij haar zou moeten verrichten. Hij heeft veel aandacht aan klaagster geschonken en de operatie meerdere keren met haar doorgesproken, waarbij hij haar heeft gewaarschuwd dat een perfecte symmetrie van het gelaat niet is te verkrijgen.*

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

*Bij het antwoord op de vraag of verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van art. 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat het persoonlijk handelen van verweerder centraal.*

*Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen gaat het niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bewaame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.*

*Het college overweegt dat de zorgverlener die een operatie als de onderhavige uitvoert, deze behandeling vooraf met de betrokken patiënt dient te bespreken. De zorgverlener dient daarbij de patiënt op begrijpelijke wijze in te lichten over de aard, de gevolgen en de mogelijke risico's van de behandeling. Het overleg en de informatieverstrekking dienen op zodanig duidelijke wijze te geschieden, dat de patiënt vervolgens een weloverwogen beslissing kan nemen over het ondergaan van de voorgestelde behandeling. Deze informatieplicht voor de zorgverlener klemmt te meer indien sprake is van een medisch niet noodzakelijke behandeling. In de onderhavige zaak is daarvan sprake, terwijl voorts verweerder wist dat de verwachtingen en de beleving van de uitkomst bij klaagster mogelijk negatief beïnvloed werden door niet objectieve medische argumenten. Het is om die reden dat verweerder zelf in eerste instantie van mening was dat een medisch psychologie-consult aangewezen was, zoals hij heeft opgenomen bij het consult van 30 december 2013. Ondanks dat een medisch psychologie-consult niet heeft plaatsgevonden, is door verweerder uiteindelijk de operatie toch verricht. Onder deze omstandigheden dienen hoge eisen aan de informatieplicht gesteld te worden. Partijen verschillen van mening over of en hoe verweerder aan zijn informatieplicht heeft voldaan. Verweerder stelt dat hij uitdrukkelijk aangegeven zou hebben dat een perfecte symmetrie niet mogelijk was, maar door klaagster wordt dit weersproken. Op basis hiervan is niet vast te stellen hoe die gesprekken precies zijn verlopen. Het dossier geeft geen dan wel in onvoldoende mate duidelijkheid over het verloop van de gesprekken. Het risico daarvan dient in dit geval bij verweerder gelegd te worden. Indien een goede verslaglegging ontbreekt, kan namelijk het handelen van een zorgverlener niet goed worden beoordeeld. In gevallen van onvolledige of anderszins onvoldoende verslaglegging kan dat onder omstandigheden ertoe leiden dat niet als vaststaand kan worden aangenomen dat de zorgverlener de desbetreffende handelingen -zoals in dit geval een adequate informatieverstrekking- heeft verricht. Zo heeft het college niet kunnen vaststellen dat verweerder klaagster heeft gewaarschuwd dat perfecte symmetrie niet mogelijk is.*

*De klacht, voor zover deze ziet op de informatieplicht, is daarmee gegrond.*

*Wat betreft de uitvoering van de operatie heeft het college in de overgelegde gegevens geen enkele aanwijzing gevonden waaruit kan blijken dat verweerder de operatie niet lege artis, dat wil zeggen niet correct, zou hebben uitgevoerd. Integendeel, uit de overgelegde second opinions alsmede uit het beeldmateriaal volgt naar het oordeel van het college dat de ingreep correct is uitgevoerd. Het feit dat het resultaat niet aan de verwachtingen van klaagster voldoet is betreurenswaardig, maar laat onverlet dat de operatie op juiste en bekwame wijze is verricht.*

*De maatregel*

*Nu de klacht -gedeeltelijk- gegrond is dient het college te beslissen over een passende maatregel. Het verwijt aangaande de informatieplicht is een ernstig verwijt, maar wordt in deze casus gegrond verklaard nu vanwege een uiterst summiere verslaglegging door verweerder niet toetsbaar is geworden of en zo ja hoe verweerder daaraan voldaan heeft. Onder deze omstandigheden is het college van oordeel dat volstaan kan worden met een zakelijke terechtwijzing die de onjuistheid van een handelwijze naar voren brengt zonder daarop een stempel van laakbaarheid te drukken. Het college acht daarmee de maatregel van een waarschuwing passend.*

*3. Vaststaande feiten en omstandigheden*

*Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.*

#### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster beoogt met haar beroep haar door het Regionaal Tuchtcollege ongegrond verklaarde klacht, dat de operatie niet goed is uitgevoerd, aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van haar beroep.

4.2 De chirurg heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde schriftelijke en mondelinge debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 4 december 2018 is dat debat voortgezet.

Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Ook bestudering van de overgelegde second opinions en het beeldmateriaal brengt het Centraal Tuchtcollege niet tot een ander oordeel. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep, hetgeen betekent dat de maatregel van waarschuwing gehandhaafd blijft.

Deze beslissing is gegeven door: T.L. de Vries, voorzitter, Y.A.J.M. van Kuijck en R. Prakke-Nieuwenhuizen, leden-juristen en M. Fokke en A. Vissink, leden-beroepsge-noten en M.W. van Beek, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 17 januari 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.