

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.154

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.154 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. M.A.M. Euverman, advocaat te Amsterdam  
tegen

C., destijds orthopedisch chirurg, werkzaam te D., verweerder in beide instanties, ge-  
machtigde: mr. drs. F. Beenhakker.

#### 1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 29 september 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C. – hierna de orthopedisch chirurg – een klacht ingediend. Bij beslissing van 27 februari 2018, onder nummer 2017/354, heeft dat college de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog nadere stukken ontvangen.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 13 december 2018, waar zijn verschenen mr. M.A.M. Euverman, de gemachtigde van klager, en mr. drs. F. Beenhakker, gemachtigde van de orthopedisch chirurg. Beide partijen hebben hun standpunten nader toegelicht.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

##### “2. De feiten

2.1. Klager, van beroep buschauffeur, was bekend met een rugblessure en daardoor in de Ziektewet gekomen. Het eerste bezoek aan verweerder heeft - op verwijzing van orthopedisch chirurg E. van het F.-Ziekenhuis te B. – plaatsgevonden op 7 juli 2009. Verweerder heeft een anamnese afgenomen en klinisch en radiologisch onderzoek verricht. Er blijkt sprake te zijn van pseudoradiculaire uitstraling en de MRI toont 3 black discs.

2.2. *Op diezelfde dag – 7 juli 2009 - wordt klager ook gezien door neurochirurg G. van de Rugkliniek H. te I.. Uit de brief van 9 juli 2009 van neurochirurg G. aan verweerder blijkt onder meer, voor zover relevant, het volgende:*

*“ diagnose: lumbago met bds pseudo-radiculaire pijn S1 links > rechts*

*beleid: MRI LWK*

*(...)*

*Conclusie & beleid:*

*Lumbago met pseudo-radiculaire klachten S1 waarschijnlijk tgv een discopathie lumbosacraal niveau.”*

2.3. Op 28 juli 2009 is in overleg met neurochirurg G. de MRI herhaald. Verweerder kwam tot de conclusie dat een Dynesys-systeem op drie niveaus was geïndiceerd.

2.4. Op 28 juli 2009 heeft verweerder met klager de diagnose en behandelmogelijkheden besproken. Uit de decursus blijkt – onder meer – het volgende:

“besproken:

niets

pijnpoli

ruggroep

spondylodese

Dynesys + risico's wortels uitgelegd, loslating etc. evt. re-operatie”.

2.5. Klager heeft een ‘Overeenkomst RugCentrum H., gedateerd 28 juli 2009, ondertekend, waarin onder meer staat dat hij de noodzaak van de behandeling goed heeft overwogen, dat onderstaande onderwerpen aan hem zijn uitgelegd in een voor hem duidelijke taal en dat hij de uitleg goed begrepen heeft.

2.6. Op 2 september 2009 heeft verweerder klager geopereerd en bij hem een licht distraherend Dynesys-systeem van L3 tot S1 geplaatst. Op 7 september 2009 wordt klager in goede conditie en goed mobiel naar huis ontslagen.

2.7. Op 13 oktober 2009 had klager een controle afspraak bij verweerder.

2.8. Op 24 november 2009 heeft verweerder klager voor het laatst gezien.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder niet zorgvuldig jegens klager heeft gehandeld, althans niet de zorgvuldigheid in acht heeft genomen die van een redelijk handelend en bekwaam vakgenoot onder vergelijkbare omstandigheden had mogen verwacht. Meer specifiek bestaat de klacht, zakelijk weergegeven, uit de volgende klachtonderdelen:

verweerder heeft onvoldoende voorafgaand onderzoek verricht alvorens klager te adviseren een experimentele behandeling te ondergaan;

omdat klager onvoldoende was voorgelicht over deze operatie, heeft klager vervolgens geen weloverwogen keuze kunnen maken aangaande verdere behandeling van zijn rugklachten. Een deugdelijk ‘informed consent’ ontbrak dan dus ook.

Ter toelichting op zijn klacht stelt klager onder meer dat hij niet op de hoogte is gesteld dat hij niet één, maar mogelijk twee operaties moest ondergaan. Als klager dat geweten had, had hij er langer over nagedacht en het waarschijnlijk niet gedaan. Het door hem op 28 juli 2009 ondertekende standaardformulier geeft geen blijk dat sprake was van informed consent. Ter zitting heeft de gemachtigde van klager gesteld dat niet duidelijk is of de aantekening in de decursus op 28 juli 2009 daadwerkelijk van de hand van verweerder afkomstig is. Volgens klager heeft verweerder hem ‘100 procent resultaat’ beloofd en hem verzekerd dat het ‘100% goed zou komen’.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. Bij de beoordeling van de vraag of verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij heeft te betrachten ten opzichte van klaagster – en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld – stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen 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 bekwaame 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.

5.2.1. Het eerste klachtonderdeel ziet op het verrichten van onvoldoende onderzoek alvorens klager te adviseren een experimentele behandeling te ondergaan.

5.2.2. Het college stelt voorop dat het niet de opvatting van klager deelt dat sprake was van een experimentele operatie. De gebruikte operatietechniek was in 2009, bezien op zichzelf en in de beroepsgroep van verweerder, een aanvaarde techniek die ook vaker werd toegepast.

5.2.3. Genoegzaam staat vast dat bij klager sprake was van reeds jarenlang bestaande laag lumbaal gelokaliseerde rugklachten met pseudoradiculaire uitstraling, waarschijnlijk ten gevolge van een discopathie op lumbo-sacraal niveau. Het jaar voorafgaand aan de operatie is klager – zonder resultaat – conservatief behandeld in het J. en doorverwezen naar de pijnpoli. Op verwijzing van een collega uit het F.-ziekenhuis is klager bij verweerder gekomen. Verweerder stond toen voor de keuze op welke wijze hij klager – nadat hij van klagers' voorgeschiedenis kennis had genomen – verder kon behandelen. Anders dan klager stelt, heeft verweerder klager in het voortraject bovendien niet één, maar twee keer gezien, namelijk op 7 en 28 juli 2009, een anamnese afgenomen en klinisch en radiologisch onderzoek (laten) verricht(en). Bij zijn bevindingen kon verweerder, gelet op de ernst en langdurigheid van de pijnklachten, de indicatiestellen tot een operatieve ingreep als door verweerder verricht, inhoudende een dynamische stabilisatie met Dynesys-instrumentarium in het traject L3-S1.

5.2.4. Uit hetgeen is overwogen in 5.2.1 tot en met 5.2.3 volgt dat niet geconcludeerd kan worden dat verweerder onvoldoende onderzoek heeft verricht.

5.3.1. Met betrekking tot het klachtonderdeel onder 2 overweegt het college dat niet aannemelijk is geworden dat verweerder onvoldoende voorlichting dan wel informatie heeft verstrekt over de behandeling, de gevolgen van de behandeling en eventuele alternatieven. Evenmin is aannemelijk geworden dat verweerder hem '100% resultaat heeft beloofd.

5.3.2. In het poliklinisch dossier wordt bij 28 juli 2009 vermeld dat over de behandeling, de risico's ervan, eventuele alternatieven en ook over heroperatie is gesproken. Een slagingspercentage wordt daar niet benoemd. Weliswaar zijn de besproken alternatieven summier vermeld, maar dat is niet ongebruikelijk en evenmin ongewenst. Het is niet noodzakelijk dat gebruikelijke termen in het medisch dossier uitgebreid worden toegelicht. Enig aanknopingspunt dat verweerder in strijd met de waarheid in het medisch dossier heeft vermeld dat de genoemde alternatieven zijn besproken is niet aanwezig.

5.3.3. De klacht omtrent het informed consent gebaseerd op het uitgangspunt dat sprake is van een experimentele operatie stuit af op hetgeen is overwogen in 5.2.2.

5.3.4. De klacht dat het door klager op 28 juli 2009 is ondertekende formulier onvoldoende is voor een 'informed consent', treft geen doel. Gelet op hetgeen is overwogen in 5.3.2., bezien in samenhang met het formulier, is klager voldoende voorgelicht over de aard en risico's van de operatie en de mogelijke alternatieven.

5.4. Uit het vorenstaande volgt dat ook het tweede klachtonderdeel faalt.

5.5. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in haar beide onderdelen ongegrond is. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt."

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 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep. De orthopedisch chirurg voert hiertegen gemotiveerd verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege wijst er – evenals het Regionaal Tuchtcollege – allereerst op dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het professionele handelen van de orthopedisch chirurg niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om de vraag of de orthopedisch chirurg bij zijn beroepsmatig handelen vanuit tuchtrechtelijk standpunt gezien is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening, rekening houdende met de stand van wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm of standaard was aanvaard.

##### *Ten aanzien van klachtonderdeel 1 (onvoldoende onderzoek)*

4.3 Bij klager was sprake van reeds jarenlang bestaande laag lumbaal gelokaliseerde rugklachten met pseudoradiculaire uitstraling, waarschijnlijk ten gevolge van een discopathie op lumbo-sacraal niveau. Klager is hiervoor conservatief behandeld door een orthopedisch chirurg in het J., zo blijkt uit diens brief van 16 april 2008, en vervolgens door hem voor behandeling verwezen naar de pijnpoli. Beide behandelingen hebben niet tot een bevredigend resultaat geleid. Klager is daarna gezien door een andere orthopedisch chirurg in het F.-Ziekenhuis en door deze naar de aangeklaagde orthopedisch chirurg, destijds werkzaam in het H.-ziekenhuis, verwezen. Zoals het Regionaal Tuchtcollege in overweging 5.2.3. van de bestreden beslissing terecht heeft overwogen, stond de orthopedisch chirurg toen voor de keuze op welke wijze hij – nadat hij van klagers' voorgeschiedenis kennis had genomen – klager verder kon behandelen.

4.4 Blijkens de aantekeningen van de orthopedisch chirurg in het medisch dossier (en anders dan klager stelt) heeft hij klager in het voortraject naar de operatie niet één, maar twee keer gezien, te weten op 7 en 28 juli 2009. Hij heeft een anamnese afgenomen en klinisch en radiologisch onderzoek verricht (dan wel laten verrichten). Klager is toen ook gezien door een neurochirurg in hetzelfde ziekenhuis.

4.5 Gezien deze onderzoeken ( in opdracht van de orthopedisch chirurg dan wel door hemzelf), en in aanmerking nemend dat klager eerder al uitgebreid medisch was onderzocht, enkele behandelingen had ondergaan en de resultaten hiervan bij de orthopedisch chirurg bekend waren, kan niet worden staande gehouden dat de orthopedisch chirurg onvoldoende onderzoek heeft verricht. De orthopedisch chirurg kon voorts, gelet op zijn eigen bevindingen, het reeds doorlopen medische traject (waaronder een conservatieve behandeling) en de ernst en lange duur van de pijnklachten van klager, tot de conclusie komen dat een operatieve ingreep, zoals door hem verricht, te weten een dynamische stabilisatie met het Dynesys-systeem, geïndiceerd was. De door klager aangehaalde richtlijn 'Wervelkolomgerelateerde pijnklachten van de lage rug' leidt het Centraal Tuchtcollege niet tot een ander oordeel. Bovendien kan deze richtlijn niet bij de beoordeling van de klacht worden betrokken omdat die dateert van na de hier in geding zijnde periode.

4.6 Het Regionaal Tuchtcollege heeft klachtonderdeel 1 derhalve terecht ongegrond geacht.

##### *Ten aanzien van klachtonderdeel 2 (onvoldoende voorlichting)*

4.7 Ingevolge artikel 7:448, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek, voor zover hier van belang, dient de hulpverlener de patiënt op duidelijke wijze in te lichten over de voorgestelde behandeling. Ingevolge het tweede lid van deze bepaling moet de hulpverlener zich hierbij laten leiden door – onder meer – hetgeen de patiënt redelijkerwijs

dient te weten over de behandeling, de te verwachten gevolgen en risico's daarvan, eventuele alternatieven en de vooruitzichten.

4.8 Gelet op de naar aanleiding van het consult op 28 juli 2009 ('de decursus') gemaakte, zich in het medisch dossier bevindende, handgeschreven aantekeningen, bezien in samenhang met de door klager op laatstgenoemde datum ondertekende 'Overeenkomst RugCentrum H.', is voldoende aannemelijk dat de orthopedisch chirurg met klager de diagnose en de behandeling met het Dynesys-systeem heeft besproken. Voorts is op grond van beide stukken aannemelijk dat toen is gesproken over verschillende alternatieven voor deze behandeling, waaronder 'niets', waarmee – zo begrijpt het Centraal Tuchtcollege – wordt bedoeld op een conservatief beleid, alsook over de risico's van de behandeling met het Dynesys-systeem. Gezien de handgeschreven aantekeningen, is ook aannemelijk dat de orthopedisch chirurg, anders dan klager stelt, uitdrukkelijk is ingegaan op de mogelijkheid van 'loslating' van – zo mag worden aangenomen – de pedikelschroeven en de mogelijkheid van een 'heroperatie'.

4.9 Het Centraal Tuchtcollege twijfelt er daarbij niet aan dat de moeilijk leesbare handgeschreven aantekeningen in het medisch dossier van de hand van de orthopedisch chirurg zijn en dat de nadien uitgetypte versie daarvan, die door de orthopedisch chirurg in de klachtprocedure in eerste aanleg omwille van de leesbaarheid is ingebracht, qua inhoud geheel overeenkomt met de handgeschreven aantekeningen. Voor het standpunt dat de aantekeningen van de orthopedisch chirurg in strijd met de waarheid zijn bestaan geen aanknopingspunten.

4.10 Het feit dat, zoals klager naar voren heeft gebracht, in de door hem ondertekende overeenkomst op de stippellijn de naam van de behandeling niet is vermeld, vormt onvoldoende reden voor twijfel over hetgeen de orthopedisch chirurg op 28 juli 2009 met klager heeft besproken. Hoewel het beter ware geweest als de naam van de behandeling wel in de overeenkomst was opgenomen, is niettemin - gezien de handgeschreven aantekeningen in het medisch dossier - duidelijk dat de overeenkomst ziet op een operatie met het Dynesys-systeem. De in deze overeenkomst opgenomen bepalingen over de voorlichting die klager over de behandeling heeft gekregen hebben dan ook alle betrekking op deze behandeling.

4.11 Gelet op het vorenstaande, komt het Centraal Tuchtcollege tot de conclusie dat de orthopedisch chirurg klager voldoende heeft voorgelicht over de aard en risico's van de behandeling en de mogelijke alternatieven. Deze voorlichting was zonder meer voldoende om aan te nemen dat sprake was van een 'informed consent'. Daarbij kan in dit geval in het midden worden gelaten of de behandeling met het Dynesys-systeem in 2009 een experimenteel karakter had. Hetgeen klager ter zake verder nog naar voren heeft gebracht leidt niet tot een ander oordeel.

Het Regionaal Tuchtcollege heeft derhalve ook klachtonderdeel 2 terecht ongegrond geacht. Dit betekent dat het beroep moet worden verworpen.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: A.D.R.M. Boumans, voorzitter, J.M.T. van der Hoeven-Oud en

Y. Buruma, leden-juristen en G.J. Clevers en W.J. Rijnberg, leden-beroepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 14 februari 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.