

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/417

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 25 september 2018 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: C (echtgenote van klager),

tegen

D,
huisarts,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. D.M. Pot, werkzaam bij VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 14 december 2018 gehouden vooronderzoek;
- een e-mail van 14 december 2018 van de gemachtigde van klager met in de bijlage medische gegevens van klager;
- een e-mail van 21 december 2018 van de huidige huisarts van klager met een deel van het medisch dossier van klager als bijlage.

De klacht is op 8 maart 2019 op een openbare zitting behandeld.

Klager was afwezig en werd vertegenwoordigd door zijn gemachtigde. Verweerder en zijn gemachtigde waren aanwezig.

2. De feiten

2.1 Verweerder was de huisarts van klager. Op 22 september 2016 heeft klager zich voor een consult bij verweerder gemeld in verband met een plek op zijn rechter bovenarm. Die plek heeft verweerder eenvoudig verwijderd. Vervolgens heeft verweerder

een zwelling beoordeeld op de linker bovenarm van klager. Verweerder dacht aan een goedaardige verruca seborroica en heeft ook die plek direct zonder verdoving met een scherpe lepel verwijderd. Onder de verruca seborroica zag verweerder een donkerbruine stug aanvoelende weefselplaat, lijkend op pigment. Verweerder vond dat verdacht voor een melanoom. Hij heeft daarop de gepigmenteerde laesie onder lokale verdoving ruim verwijderd middels een incisie van 10 bij 5 mm. Bij het sluiten van de wond is een ader geraakt en is de hechtdraad gebroken. Na het stelpen van de bloeding heeft verweerder de wond gehecht en het weefsel opgestuurd voor PA onderzoek. De afwijking bleek een goedaardige blue naevus.

In het medisch dossier staat het volgende vermeld:

'(..)

22-09-16	S	li bovenarm naevus verwijderd
	E	Naevus/moedervlek
	P	pa

(..)'

2.2. Op 30 september 2016 heeft verweerder de hechtingen op de linker bovenarm van klager verwijderd. In het medisch dossier staat vermeld:

'(..) 30-09-16 S hv, waren verbaasd dat er pa gedaan werd. (..)'

2.3. Kort na 30 september 2016 heeft klager zich als patiënt bij verweerder laten uitschrijven en zich bij een andere huisarts ingeschreven.

2.4. Klager heeft bij E een klachtenprocedure tegen verweerder aangespannen. Na het klaagschrift en verweerschrift is verder geen vervolg gegeven aan deze procedure. Klager heeft verweerder in 2018 aansprakelijk gesteld voor de door hem geleden schade. De beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van verweerder heeft geen aansprakelijkheid erkend.

3. De klacht en het standpunt van klager

Klager heeft op het mondeling vooronderzoek zijn klacht nader gespecificeerd. De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder onzorgvuldig jegens klager heeft gehandeld door

- a) niet te controleren of er sprake was van informed consent bij het verwijderen van de moedervlek, zowel niet bij de eerste oppervlakkige verwijdering (eerste deel ingreep) als ook niet bij de verwijdering van de tweede dieperliggende laag (tweede deel ingreep). Verweerder heeft nagelaten klager uit te leggen waarom en hoe de moedervlek zou worden verwijderd en hoe de verdoving zou werken. Klager heeft geen toestemming gegeven en ook heeft verweerder niet gecheckt of klager had begrepen wat verweerder ging doen;
- b) in strijd met de richtlijnen de moedervlek al direct bij het eerste consult te verwijderen en daarvoor geen aparte afspraak te maken zodat klager zich niet op de ingreep heeft kunnen voorbereiden en geen rustpauze heeft kunnen inlassen;
- c) hem niet direct bij de start van de verwijdering plaatselijk te verdoven. Ook heeft verweerder niet gewacht totdat de verdoving was ingewerkt;
- d) niet hygiënisch te werken. Verweerder heeft de bloedende wond gestelpt door twee keer hetzelfde verband te gebruiken en bij het schoonmaken van de wond geen handschoen meer gebruikt;
- e) de hechtingen al een week na de ingreep te verwijderen in plaats van de gebruikelijke termijn van twee weken aan te houden.

Klager stelt door het handelen van verweerder een pijnlijk litteken te hebben waarvan hij chronisch last heeft. Klager verrichtte fysiek zwaar werk maar kon dat door het pijnlijke litteken niet meer goed uitoefenen en heeft zijn werkzaamheden moeten aanpassen. Ook is hij zijn vertrouwen in artsen kwijtgeraakt.

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. Beoordeeld moet worden of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Daarbij wordt rekening gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard.

Klachtonderdelen a en b

5.2. In de kern is de klacht in klachtonderdelen a en b dat verweerder te kort door de bocht heeft gehandeld bij het verwijderen van de moedervlek. Verweerder heeft nagelaten klager te informeren (geen informed consent) waardoor klager en zijn partner zich overvallen hebben gevoeld en ook is geen toestemming voor de ingreep gegeven. Verweerder heeft aangevoerd dat hij klager wel degelijk heeft verteld welke ingreep hij bij het verwijderen van de zwelling wilde gaan doen en dat klager daarop enthousiast werd. Verweerder heeft dat opgevat als instemming bij de ingreep.

5.3. Voorop wordt gesteld dat het informed consent (art. 7:448 BW jo. 7: 450BW) niet schriftelijk is vastgelegd in het medisch dossier zodat het college zijn oordeel hierover alleen kan baseren op de standpunten van partijen en het feitelijk verloop van het consult. Het college beoordeelt het handelen van verweerder op twee momenten, namelijk bij het oppervlakkig verwijderen van de verruca seborroica (het eerste deel van de ingreep) en bij het wegsnijden van de dieperliggende structuur (het tweede deel van de ingreep).

Het college is van oordeel dat verweerder zorgvuldig heeft gehandeld door aansluitend op de eerste hulpvraag ook zwelling op de linker bovenarm te beoordelen; op wiens initiatief dat dan ook is geweest. Er is geen richtlijn die bepaalt dat een moedervlek alleen mag worden beoordeeld of verwijderd op een daarvoor apart gemaakte afspraak. Vast staat dat verweerder de zwelling met een dermatoscoop heeft beoordeeld en aangezien voor een goedaardige veruca seborroica. Verweerder heeft goed ingeschat dat een dergelijke verruca seborroica met een scherpe lepel te verwijderen is. Het is een eenvoudige verrichting met weinig risico's. Klager heeft de ingreep ondergaan en daartegen geen expliciet bezwaar gemaakt. Als hij de ingreep niet had willen ondergaan, had het op zijn weg gelegen dat duidelijk aan verweerder kenbaar te maken. Het college is van oordeel dat gezien de eenvoud van de ingreep en de signalen die klager heeft afgegeven, verweerder mocht veronderstellen dat klager instemde met de ingreep. Daarmee slaagt de klacht wat betreft het eerste deel van de ingreep niet.

5.4. Vervolgens is verweerder gestuit op een dieperliggende plek die hij verdacht vond voor een melanoom. Verweerder had dat niet kunnen en hoeven te voorzien. Wat er precies tussen klager en verweerder op dat moment is besproken, blijft onduidelijk. Wel staat vast dat verweerder een verdoving heeft klaargemaakt, de plek heeft verdoofd met een injectie en een mesje heeft gepakt waarmee hij een diepere snede heeft ge-

maakt. Deze handelingen tezamen genomen met de tijd die dat kost en de constatering dat nergens uit blijkt dat klager heeft geprotesteerd, maken aannemelijk dat klager instemde met de behandeling. Ook de klacht wat betreft het informed consent bij het tweede deel van de ingreep is daarmee ongegrond. Daarbij komt dat verweerder naar het oordeel van het college juist zorgvuldig heeft gehandeld door direct ook de dieperliggende laag te verwijderen aangezien de plek door de scherpe lepel al open was. Eerst dat wondje laten herstellen om vervolgens in een nieuwe afspraak die plek opnieuw te behandelen, komt het college niet logisch voor. Voor klager en zijn partner is het vervelend dat zij zich overvallen hebben gevoeld en dat zij meer tijd hadden gewild om te beslissen over de behandeling maar verweerder valt daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Klachtonderdelen a en b zijn ongegrond.

5.5. Het college hecht er aan in dit verband aan op te merken dat het heeft geconstateerd dat de notities in het medisch dossier van klager beperkt zijn. Met het oog op goede zorg heeft verweerder als zorgverlener de plicht zodanige aantekeningen in het medisch dossier te maken dat die de lading van het gehele consult dekken (art: 7:454 BW). Het college verwacht dat verweerder zich daarvan rekenschap geeft.

Klachtonderdelen c, d, e

5.6. Het is gebruikelijk om de ingreep met de scherpe lepel zonder verdoving uit te voeren. Met een scherpe lepel wordt de bovenkant van de huid losgeschrapt en dat is doorgaans licht gevoelig zodat daarvoor geen verdoving nodig is. Bij het verwijderen van de dieperliggende laag heeft verweerder de plek verdoofd. Die verdoving werkt lokaal en snel. Klager heeft geen feiten en omstandigheden gesteld waaruit blijkt dat die verdoving niet werkte zodat aannemelijk is dat de plek verdoofd was toen verweerder met het snijden startte. Klachtonderdeel c slaagt niet.

5.7. Verweerder betwist dat hij niet hygiënisch zou hebben gewerkt. Om te kunnen vaststellen of verweerder daarin onzorgvuldig heeft gehandeld, moet eerst duidelijk zijn wat er is gebeurd. Het is het woord van klager tegen het woord van verweerder. Het college gelooft de een niet meer dan de ander want het college is er niet bij geweest. Nu niet duidelijk is wat er is gebeurd, kan niet worden vastgesteld of verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld. Om die reden kan klachtonderdeel d evenmin slagen.

5.8. Het college kan zich vinden in het handelen van verweerder bij het verwijderen van de hechtingen. Het is niet ongebruikelijk om op de achtste dag de hechtingen te verwijderen op een plaats waar weinig tractie op de huid voorkomt, als de wond dicht is. De hechtingen daarna nog laten zitten dient geen doel. Verweerder heeft onbetwist gesteld dat de wond op het consult van 30 september 2016 dicht was en dit wordt ondersteund doordat de wond na het verwijderen van de hechtingen niet meer is opengesprongen.

5.9. Dat klager nog last heeft van het litteken is uitermate vervelend en hoe dat kan is het college niet duidelijk geworden. Op grond van het dossier en het verhandelde kan het college evenwel niet vast stellen dat dat verweerder tuchtrechtelijk te verwijten is.

5.10. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar 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.

6. De beslissing

Het college wijst de klacht in al haar onderdelen af.

Aldus beslist door:

A. van Maanen, voorzitter,

A. Wewerinke, A. de Jong en B.R. Schudel, leden-arts,

R.E. van Hellemond, lid-jurist,

bijgestaan door C.G.J. Pluijgers, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 29 maart 2019 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris

WG
secretaris

WG
voorzitter