

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 315/2018

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 13 augustus 2019 naar aanleiding van de op 9 juli 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,  
bijgestaan door mr. M. Richter,

k l a a g s t e r

-tegen-

**C**, orthopedisch chirurg, (destijds) werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. J.M. de Vries, verbonden aan Holla advocaten te Eindhoven,

b e k l a a g d e

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 15 november 2018 gehouden gehoor in het kader van het vooronderzoek;
- de op 20 december 2018, 30 januari 2019, 8 februari 2019 en 5 maart 2019 namens klaagster nader ingezonden stukken.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 28 juni 2019, waar partijen en hun gemachtigden zijn verschenen.

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Beklaagde is als orthopedisch chirurg verbonden aan E. Op 9 oktober 2014 heeft hij een zogenaamde arthroscopische rotator cuff repair verricht aan de linkerschouder van klaagster. Na de operatie bleef klaagster klachten houden. Op 23 december 2014 zijn op verzoek van beklagde foto's gemaakt van de nek van klaagster en op 26 januari 2015 is een MRI-scan van de nek gemaakt. Op 26 februari 2015 heeft beklagde een echografie van de schouder verricht. Er werden geen afwijkingen gevonden.

Klaagster heeft op eigen initiatief op 9 april 2015 in F te G een MRI-scan van haar linkerschouder laten maken. Hierop werd een ruptuur gezien van de supraspinatus pees. Beklaagde heeft klaagster naar H verwezen voor behandeling. Op 13 juli 2015 is klaagster daar opnieuw geopereerd, waarbij een reversed schouderprothese geplaatst is.

Klaagster heeft F verzocht haar medisch dossier aan haar te verstrekken en het exemplaar van de kliniek te vernietigen, wat in juli 2017 is gebeurd.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster heeft -samengevat weergegeven- beschreven dat zij na de operatie ernstige klachten behield. Omdat beklagde dacht dat klaagster een frozen shoulder had, heeft hij injecties gezet, die slechts kort verlichting boden. Hoewel haar klachten toenamen, bleef beklagde ontkennen dat er problemen waren. Klaagster heeft op eigen initiatief en voor eigen rekening een MRI-scan in G laten maken, waaruit bleek dat er een re-ruptuur van 4 cm was ontstaan in de geopereerde pees.

Klaagster verwijt beklagde - zakelijk weergegeven -:

- 1) niet te hebben geluisterd naar haar klachten;
- 2) klaagster niet opnieuw te hebben geopereerd;
- 3) ten onrechte geen vervolg-MRI-scan te hebben laten maken;
- 4) tegenover de fysiotherapeut te hebben ontkend dat er iets mis is;
- 5) niet aan klaagster te hebben verteld dat er re-rupturen zouden ontstaan;
- 6) geen excuses te hebben aangeboden.

### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde heeft opgemerkt dat hij vanwege het ontbreken van een volledig medisch dossier, dat op verzoek van klaagster door E is vernietigd, voornamelijk uit zijn geheugen moet putten. Hij weet zich nog te herinneren dat hij bij klaagster een arthroscopische rotator cuff repair aan de schouder heeft verricht, vanwege een scheur aan de grote schouderpees. De operatie was succesvol en zonder complicaties verlopen. Omdat klaagster veel pijn bleef houden, heeft beklagde een aantal weken na de operatie een echografisch onderzoek verricht. Er was geen sprake van een re-ruptuur van de pees, maar van een postoperatief capsulitis beeld (frozen shoulder). Beklaagde sprak daarom een expectatief beleid af en heeft klaagster intra-articulaire injecties voor de pijnstilling

gegeven. Ook verwees hij klaagster naar de pijnpoli om uit te sluiten dat de klachten door de nek werden veroorzaakt. Klaagster stond nog onder behandeling van haar fysiotherapeut en er werden reguliere controles op het spreekuur afgesproken. Op eigen initiatief van klaagster is in G een MRI-scan gemaakt waaruit een massieve re-ruptuur van de gehechte pezen bleek. Beklaagde herinnert zich dat dit meest waarschijnlijk het gevolg was van progressieve degeneratie van het peesweefsel en niet van technisch falen van de implantaten. Beklaagde is van mening niet tuchtrechtelijk verwijtbaar te hebben gehandeld.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er 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 de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met wat toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

### 5.2

De eerste drie klachtonderdelen lenen zich voor een gezamenlijke bespreking. Het college stelt voorop dat het te betreuren is, dat klaagster na de operatie door beklagde lange tijd ernstige klachten heeft behouden. Voor een gegrond verwijt aan beklagde is echter noodzakelijk dat hem dit valt aan te rekenen. Op grond van de stukken en de behandeling ter zitting kan het college niet tot deze conclusie komen. Beklaagde heeft klaagster na de ingreep op 9 oktober 2014 meermalen teruggezien. De klachten die zij presenteerde, ernstige pijn en stijfheid van de schouder, pasten bij een capsulitis beeld, een zeker bij patiënten met de leeftijd van klaagster niet ongebruikelijke complicatie na een schouderoperatie. Deze aandoening kenmerkt zich door langdurige en ernstige klachten, die uiteindelijk vanzelf overgaan. Beklaagde heeft in het licht van zijn bevindingen begrijpelijkerwijze gekozen voor intra-articulaire injecties in de schouder voor pijnstilling, wat past binnen de geldende richtlijnen, in combinatie met fysiotherapie. Omdat de pijnklachten aanhielden heeft beklagde op 26 februari 2015 een echografie van klaagsters schouder laten maken. Nadat ook hieruit geen afwijkingen naar voren kwamen heeft hij klaagster naar de pijnpoli verwezen, niet alleen om haar te voorzien van adequate pijnstilling, maar ook om na te laten gaan of de klachten vanuit de nek kwamen. Bezien tegen klaagsters medische voorgeschiedenis van een cervicale hernia, is dit een verklaarbaar en ook acceptabel beleid geweest. Naar het oordeel van het college was van nalatigheid geen sprake. In het bijzonder is beklagde niet aan te rekenen dat hij geen nieuwe MRI-scan van de schouder heeft laten maken en niet is ingegaan op klaagsters smeekbede haar opnieuw te opereren. Daarbij acht het college ook van belang dat een degeneratieve cuffruptuur vaak voorkomt bij patiënten met de leeftijd van klaagster en deze afwijking niet altijd geopereerd behoeft te worden. Uit de stukken en de behandeling ter zitting is het college genoegzaam gebleken dat beklagde naar klaagster heeft geluisterd, haar klachten serieus heeft genomen en haar voldoende adequaat heeft behandeld. Dit wordt niet anders door het feit dat nadien uit de in G gemaakte MRI-scan is gebleken dat er op dat moment sprake was van een totaalruptuur

van de supraspinatuspees. Van onzorgvuldig handelen aan de zijde van beklagde is op zichzelf genomen geen sprake geweest. Deze klachtonderdelen slagen dan ook niet.

### 5.3.

Klachtonderdelen 4 en 5 zien op de door beklagde verstrekte informatie. Zo zou hij klaagster niet hebben gewaarschuwd dat zij bij de cuff operatie een reëel risico zou lopen op een re-ruptuur, en zou hij tegenover haar fysiotherapeut hebben ontkend dat er met klaagster iets mis was. Zoals ook ter zitting is besproken, is voor het oordeel over de vraag of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, noodzakelijk dat vast staat dat deze gedraging heeft plaatsgevonden. Het college kan dat niet vaststellen bij gebrek aan een volledig medisch dossier. Weliswaar heeft klaagster met haar klaagschrift en later op 30 januari 2019, 8 februari 2019 en 5 maart 2019 de medische stukken toegezonden die zij en haar gemachtigde van belang hebben geacht, hieruit kan het college niet opmaken dat beklagde daadwerkelijk zo heeft gehandeld als klaagster heeft betoogd. Welke informatie beklagde aan de fysiotherapeut verstrekt heeft blijkt hieruit in ieder geval niet. Evenmin is komen vast te staan dat beklagde klaagster voorafgaand aan de operatie onvoldoende informatie heeft verstrekt. Deze klachtonderdelen kunnen dan ook niet slagen bij gebrek aan feitelijke grondslag. Het college heeft overigens na het onderzoek ter zitting vastgesteld, dat het college beklagde niet de stukken heeft toegestuurd, die klaagster op 8 februari 2019 en op 5 maart 2019 heeft ingezonden. Het gaat om het operatieverslag van 13 juli 2015 van H, en screenshots van de MRI-scan van klaagsters schouder, gemaakt op 9 april 2015. Omdat deze stukken geen informatie bevatten over het handelen van beklagde, is hij door het verzuim van het college niet in zijn belangen geschaad. Het college heeft dan ook geen aanleiding gezien de behandeling van de klacht aan te houden om beklagde in de gelegenheid te stellen op die stukken te reageren.

### 5.4.

Klachtonderdeel 6 bevat het verwijt aan beklagde, dat hij geen excuses heeft gemaakt. Het college kan zich voorstellen dat klaagster zich niet volledig erkend voelt door beklagde, die ook ter zitting een weinig empathische en wellicht als zakelijk te interpreteren houding heeft aangenomen. Het college is echter niet gebleken van onvoldoende zorgvuldigheid en respect van beklagde voor klaagster als zijn patiënt. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

## 6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gegeven door P.E.M. Messer-Dinnissen, voorzitter, S.B. Boorsma, lid-jurist, P.H. Wiersma, R.J. Wolters en M.H. Blanker, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van F. Ernens, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 13 augustus 2019 door J. Recourt, plv-voorzitter, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of

- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op de klachtonderdelen waarop die beslissing betrekking heeft.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.