

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.257

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.257 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. M. Richter te Linne,  
tegen

C., orthopedisch chirurg, werkzaam te D.,  
verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: mr. J.M. de Vries te Eindhoven.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 9 juli 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege (in eerste instantie te Eindhoven, doch doorgezonden naar het Regionaal Tuchtcollege) te Zwolle tegen C. - hierna de orthopedisch chirurg - een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 augustus 2019, onder nummer 315/2018 heeft dat College de klacht ongegrond verklaard.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 maart 2020, waar zijn verschenen klaagster in persoon, bijgestaan door haar gemachtigde, en de orthopedisch chirurg, bijgestaan door zijn gemachtigde.

Mr. De Vries heeft de standpunten van de orthopedisch chirurg toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

##### **“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 de 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 de H. verwezen voor behandeling. Op 13 juli 2015 is klaagster daar opnieuw geopereerd, waarbij een reversed schouderprothese geplaatst is.*

*Klaagster heeft E. 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 artroskopische rotator cuff repair aan de schouder heeft verricht, vanwege een scheur aan de grote schouderpezen. 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 de 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.”*

### 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.

Voor zover klaagster stelt dat de ingreep niet op 9 oktober 2014 heeft plaatsgevonden, maar op 10 oktober 2014 overweegt het Centraal Tuchtcollege dat dit niet is vast komen te staan. Nu klaagster ook in beroep haar medisch dossier niet heeft overgelegd, is deze datum voor het Centraal Tuchtcollege niet meer vast te stellen. Het Centraal Tuchtcollege overweegt ten slotte dat de exacte datum van de operatie geen invloed heeft op de beoordeling in beroep.

### 4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster is in beroep gekomen van het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege ten aanzien van de klachtonderdelen 1 tot en met 5. In beroep heeft klaagster deze klachtonderdelen herhaald en nader toegelicht.

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

4.3 Ter toetsing ligt voor of de orthopedisch chirurg 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 door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

4.4 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft de overwegingen 5.1 en 5.2, alsmede overweging 5.3 tot en met de woorden “gebrek aan feitelijke grondslag.” van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze over. Het Centraal Tuchtcollege voegt aan deze overwegingen, meer in het bijzonder aan overweging 5.2, nog toe dat de orthopedisch chirurg ter zitting in beroep onweersproken heeft verklaard dat hij de echo van de linkerschouder van klaagster in februari 2015 zelf heeft verricht. Nu deze echo is verricht door de behandelend arts van klaagster hecht het Centraal Tuchtcollege hieraan meer waarde dan wanneer een echo zou zijn gemaakt door een derde. Evenals het Regionaal Tuchtcollege concludeert het Centraal Tuchtcollege dat geen sprake is geweest van onzorgvuldig handelen door de orthopedisch chirurg, zodat het beroep moet worden verworpen.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter;  
S.M. Evers en L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en N.R.A. Baas en W.J. Rijnberg, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 9 april 2020.

Voorzitter w.g.                      Secretaris w.g.