

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2019.022 en c2019.023

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2019.022 van:

A., wonende in B., appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. H. Weisfelt, advocaat in Den Haag,
tegen

C., orthopedisch chirurg, werkzaam in D.,
verweerder in beide instanties,
gemachtigde: mr. M.J.J. de Ridder, advocaat in Utrecht,

en in de zaak onder nummer C2019.023 van:

C., orthopedisch chirurg, werkzaam in D.,
appellant, verweerder in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. M.J.J. de Ridder, advocaat in Utrecht,
tegen

A., wonende in B., verweerder in beroep, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. H. Weisfelt, advocaat in Den Haag.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 1 maart 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege in Eindhoven tegen C. – hierna de orthopedisch chirurg – een klacht ingediend. Bij beslissing van 19 december 2018, onder nummer 1835, heeft dat College klager deels niet-ontvankelijk verklaard, de klacht voor het overige deels gegrond en deels ongegrond verklaard en aan de orthopedisch chirurg de maatregel van waarschuwing opgelegd.

In de zaak met nummer C2019.022 is klager op tijd in beroep gekomen en heeft de orthopedisch chirurg een verweerschrift ingediend. In de zaak met nummer C2019.023 is de orthopedisch chirurg op tijd in beroep gekomen en is van klager een verweerschrift ontvangen. Het Centraal Tuchtcollege heeft van beide partijen nog nadere correspondentie ontvangen.

De beide zaken zijn in beroep tegelijkertijd behandeld op de openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 9 oktober 2020, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. W.L. Bouritius, kantoorgenoot van de gemachtigde van klager, en de orthopedisch chirurg, bijgestaan door mr. De Ridder voornoemd.

Partijen hebben hun standpunten bij de mondelinge behandeling over en weer verder toegelicht aan de hand van notities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd. Hierbij is de orthopedisch chirurg aangeduid als verweerder.

“2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klager kwam op 4 september 2008 voor het eerst op poliklinisch consult bij verweerder, als orthopedisch chirurg werkzaam bij een in operaties aan de gewrichten en overige aandoeningen van het bewegingsapparaat gespecialiseerde kliniek (hierna: de kliniek). Klager had toen bij tijd en wijle last van schouderklachten, voor het eerst in 1982, daarna in 1996 en 2001, maar deze klachten verdwenen steeds na fysiotherapie. Toen klager in 2006 weer last had van dezelfde klachten aan zijn linker schouder en deze na fysiotherapie niet verdwenen, kwam hij onder behandeling van een orthopedisch chirurg in een ziekenhuis. Aldaar werd op een MRI een cyste bij het labrum geconstateerd. Klager wendde zich voor een second opinion tot een orthopedisch chirurg in een ander ziekenhuis. Op de in diens opdracht gemaakte MRI van 19 augustus 2008 werd eveneens ter hoogte van het labrum een cyste gezien. Klager werd een operatie geadviseerd, maar omdat er in het ziekenhuis een wachtlijst was, werd hij door zijn huisarts verwezen naar de kliniek van verweerder. Naar aanleiding van het consult van 4 september 2008 schreef verweerder op 10 september 2008 in een brief aan de huisarts:

“We hebben hier te maken met instabiliteit van de linkerschouder met SLAP-laesie, waarschijnlijk door de high contact sport. Ik heb met patiënt besproken dat, gezien de langdurigheid van zijn klachten, niet geheel te voorspellen valt of hij geheel van zijn klachten af zal komen, maar dat een stabiliserende procedure zeker tot de mogelijkheden behoort en dat deze wellicht een hoge kans van slagen heeft. Met patiënt is afgesproken om hem op korte termijn te opereren en het effect van de operatie af te wachten.”

Op 9 september 2008 heeft verweerder klager geopereerd, waarbij twee ankers werden geplaatst en het labrum werd gefixeerd. Na deze operatie hebben er nog diverse controles en telefonische consulten plaatsgevonden. Op 17 februari 2009 heeft verweerder een CT-scan laten maken. De bevindingen daarvan werden tijdens een telefonisch consult op 5 maart 2009 met klager besproken. In de brief van 13 maart 2009 aan de huisarts deelde verweerder daarover mede:

“Op 05-03-2009 sprak ik uw patiënt (...)

Omdat de klachten zouden kunnen passen bij een exostose onder het scapula is er nog een CT van de scapula gemaakt.

CT-onderzoek: deze laat, behoudens operatie-effect en daardoor benige bankertlaesie, geen afwijkingen van betekenis zien.

Een en ander is aan patiënt uitgelegd, hij begrijpt dit en zal verder voor zijn pijnbehandeling zich voegen in de (...)kliniek te (...).(hierna: de andere kliniek)”

Klager had zich voorts gewend tot een ander ziekenhuis. In een brief van 23 maart 2009 schreef een orthopeed van dat ziekenhuis aan verweerder:

“Op 20-11-2008 zag ik bovengenoemde patiënt op de polikliniek in verband met pijn in de nek links met uitstraling naar de linker bovenarm, zonder paraesthesieën, niet verergerend bij drukverhogende momenten. (...)

In verband met schouderklachten, die in november 2007 waren begonnen, zou hij door u zijn geopereerd. Pijnbestrijding door collega (...), anaesthesioloog (eenmalige) heeft onvoldoende resultaat gehad. (...)

Collega (...), neuroloog, heeft patiënt gezien. Hij kon geen neurologische verklaring voor zijn klachten vinden.(...)

Operatief heb ik patiënt niets te bieden.

Aan collega (...) wordt gevraagd of hij mogelijkheden ziet qua pijnbestrijding.

Er werd geen nieuwe afspraak gemaakt.”

Deze laatstgenoemde collega, anesthesioloog, heeft bij brief van 25 mei 2009 aan verweerder verslag gedaan van de door hem verrichte behandeling op 19 mei 2009

(een blokkade van de nervus supra scapularis) en liet weten de behandeling daarna te hebben beëindigd in de hoop dat de behandeling in de andere kliniek tot een goed resultaat zou leiden.

Na consulten bij verweerder op 13 en 16 juli 2009 in verband met aanhoudende pijn heeft verweerder op 4 augustus 2009 een kijkoperatie verricht. Daarbij bleek dat een van de ankers had losgelaten. Verweerder heeft toen het anker opnieuw geplaatst en vastgezet.

Daarna vonden er (telefonische) consulten plaats op 15 en 29 september, 7 oktober en 11 november 2009 en op 6 en 27 januari 2010. Op 8 januari 2010 is in opdracht van verweerder een CT scan gemaakt en op 25 februari 2010 nog een MRI scan. Na de consulten op 8 en 10 maart 2010 schreef verweerder op 23 maart 2010 aan de huisarts van klager:

“Bovengenoemde patiënt zag ik wederom op het spreekuur in verband met persisterende pijnklachten na eerdere schouderstabilisering links. Opnieuw is een MRI-scan vervaardigd bij patiënt. omdat de klachten eender zijn aan de klachten waarvoor hij de eerste en tweede maal geopereerd is. (...) Bij lichamelijk onderzoek is de schouder vrij pijnlijk en zou er toch mogelijk sprake kunnen zijn van lichte instabiliteitsproblematiek.

MRI-scan:

Laat sub sensibiliteit artefacte zien met daarbij een matig beoordeelbaar onderzoek met mogelijk een anterieur labrum letsel.

Na zeer uitvoerig overleg met patiënt en ruggespraak met collega (...), is het advies:

- 1. Het doen van een second opinion, eventueel bij collega (...) dan wel collega (...).*
- 2. Eventueel het verrichten van een hernieuwde arthroscopie en zo nodig in 1 tempo opnieuw vastzetten van de schouder bij eventuele loslating.*

Patiënt is hiervan op de hoogte gesteld en zal contact met u zoeken.”

Op 1 april 2010 bezocht klager een van de genoemde orthopeden voor een second opinion.

Na consulten op 31 mei en 8 juni 2010 verrichtte verweerder op 1 juli 2010 een kijkoperatie. Daarbij bleek dat de constructie van de tweede ingreep niet had gehouden, waarna verweerder oude hechtingen heeft verwijderd en titanium ankers heeft geplaatst. De pijnklachten bleven, waarna klager op 6 oktober 2010 met verweerder wederom een second opinion heeft afgesproken. Daarna is verweerder niet meer bij de behandeling van klager betrokken geweest.

Klager heeft op 31 maart 2011 een klacht tegen verweerder ingediend bij de onafhankelijke klachtencommissie van de kliniek. Deze commissie heeft bij uitspraak van 27 september 2012 de klachten deels gegrond verklaard.

Vervolgens heeft klager op 28 mei 2013 bij het tuchtcollege een klacht ingediend, kort gezegd, over de onvolledigheid van het medisch dossier. Bij uitspraak van 4 november 2013 heeft het tuchtcollege de klacht afgewezen. Het CTG heeft bij uitspraak van 20 januari 2015 de klacht in hoger beroep alsnog gegrond verklaard (hierna: de eerste tuchtzaak). Daarna heeft klager op 15 november 2013 wederom bij het tuchtcollege een klacht ingediend. Bij uitspraak van 3 juli 2014 heeft het tuchtcollege deze tweede klacht deels gegrond verklaard onder oplegging van de maatregel van waarschuwing aan verweerder (hierna: de tweede tuchtzaak).

Op 25 juli 2017 heeft een door de rechtbank benoemde deskundige een expertiserapport uitgebracht in het kader van een voorlopig deskundigenbericht.

Op 1 maart 2018 heeft klager de onderhavige klacht jegens verweerder ingediend (de derde tuchtklacht).

3. Het standpunt van klager en de klacht

Ter zitting heeft de voorzitter de klacht samengevat en aan partijen voorgehouden en vastgesteld dat partijen het erover eens zijn dat klager verweerder verwijt dat:

- 1. de technische uitvoering van de ingreep op 9 september 2008 niet zorgvuldig is geweest omdat:*
 - a. de operatie is uitgevoerd zonder indicatie (instabiliteit);*
 - b. hij geen lichamelijk onderzoek heeft verricht, althans dit blijkt niet uit het dossier;*
 - c. het informed consent in het dossier ontbreekt;*
 - d. hij onnodig materiaal heeft ingebracht en mogelijk ondeugdelijke ankers heeft gebruikt;*
- 2. hij de ingreep op 4 augustus 2009 onoordeelkundig heeft verricht omdat:*
 - a. gekozen is voor fixatie van twee pushlock ankers in het labrum in plaats van de verwijdering van het anker- en fixatie materiaal in combinatie met nettoy- age waardoor klager vervolgingrepen heeft moeten ondergaan;*
 - b. de medische indicatie voor de ingreep in het dossier ontbreekt;*
- 3. hij de ingreep op 1 juli 2010 niet zorgvuldig heeft verricht omdat:*
 - a. de titanium ankers onoordeelkundig zijn aangebracht, de materiaalkeuze onver- antwoord was en de lokalisatie niet adequaat was waardoor kraakbeenschade is ont- staan;*
 - b. de medische indicatie in het dossier ontbreekt;*
- 4. hij niet heeft gehandeld zoals een behandelaar betaamt omdat hij onvoldoende aandacht heeft geschonken aan de hevige pijnklachten na de ingrepen en geen infor- matie heeft verstrekt over het gebruikte materiaal en de mogelijk schadelijke gevolgen daarvan;*
- 5. hij in strijd met de waarheid verklaringen heeft afgelegd, er sprake is van gebrek aan zelfinzicht aangezien verweerder ondanks eerdere uitspraken zijn handelwijze blijft verdedigen.*

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder stelt zich allereerst op het standpunt dat klager in zijn klacht niet ontvankelijk is. Daartoe beroept verweerder zich op de al eerder door klager jegens hem bij het tuchtcollege ingediende klachten, welke hebben geleid tot de uitspraak van het Centraal Tuchtcollege van 20 januari 2015 (waarbij de uitspraak van dit college van 4 november 2013 is vernietigd) en de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege van 3 juli 2014. Het is in strijd met het ne bis in idem beginsel om verweerder voor die reeds beoordeelde klachten opnieuw te berechten. In zoverre is de klacht niet-ontvankelijk. Voor zover de onderhavige klacht nieuwe klachten behelst, dient klager eveneens niet ontvankelijk te worden verklaard, omdat het in strijd is met de goede procesorde om na bijna tien jaar alsnog een derde klacht in te dienen, die een grote overlap vertoont met de eerdere klachten, althans sprake is van onderlinge verwevenheid.

Ingeval het tuchtcollege tot een inhoudelijke behandeling van de klachtonderdelen komt, betwist verweerder, kort samengevat, dat hij bij de behandeling van klager niet zorgvuldig heeft gehandeld. Verweerder heeft steeds juist en correct gehandeld en klager adequaat geïnformeerd en ook gewezen op de onzekerheid van het resultaat. Voorts heeft ver- weerder alvorens klager voor een derde maal te opereren, meermalen met een collega overlegd en is door klager op advies van verweerder een second opinion ingewonnen.

5. De overwegingen van het college

De ontvankelijkheid

- a) ne bis in idem*

Verweerder beroept zich op het in artikel 51 Wet BIG neergelegde 'ne bis in idem' beginsel. Dit houdt in dat voor zover over de huidige klachten in de eerdere tuchtprocedures reeds (onherroepelijk) is geoordeeld, verweerder daarvoor nu niet opnieuw kan worden berecht.

Onderzocht moet worden of en zo ja, over welke van de huidige klachten al eerder door het tuchtcollege is geoordeeld.

In de eerste tuchtzaak betrof de klacht het niet kunnen beschikken over een goed leesbaar medisch dossier. Die klacht is nu niet aan de orde, zodat op dit punt geen sprake is van strijd met artikel 51 van de Wet BIG.

In de tweede tuchtzaak (met uitspraak van 3 juli 2014) werd, kort samengevat, geklaagd over 1) onvoldoende dossiervoering, 2) onterechte doorverwijzing naar acupuncturist, 3) het laten uitvoeren van acupunctuurbehandelingen door een anesthesiemedewerker, 4) het niet-nakomen van belafspraken, 5) het insinueren dat sprake was van moedwillige verwijdering van stukken uit het dossier en 6) het voor operatie op 9 september 2008 niet informeren over het risico van loslating ankers. In de onderhavige procedure wordt opnieuw geklaagd over gebrekkige dossiervoering (oude klacht 1 en nieuwe klachten 1b, 1c, 2b en 3b), het gebruik van mogelijk ondeugdelijke ankers (oude klacht 6 en nieuwe klacht 1d) alsmede over het niet-informeren over het gebruikte materiaal en de schadelijke gevolgen daarvan (oude klacht 6 en nieuwe klacht 4). Nu klacht 6 (oud) enkel ziet op het niet-informeren voor de eerste ingreep op 9 september 2008 en bij nieuwe klacht 4 naar het college begrijpt ook wordt geklaagd over het niet-informeren voorafgaande aan de tweede en derde ingreep (op respectievelijk 4 augustus 2009 en 1 juli 2010), is klager niet ontvankelijk in klacht 4 voor zover deze betrekking heeft op het niet informeren voorafgaande aan de (eerste) ingreep op 9 september 2008. De conclusie is dan ook dat klager niet-ontvankelijk wordt verklaard in de huidige klachtonderdelen 1b, 1c, 1d, 2b, 3b en 4, voor zover dit klachtonderdeel ziet op de ingreep van 9 september 2008.

b) misbruik van procesrecht

Anders dan namens verweerder is betoogd, is het college ten aanzien van de resterende klachten van oordeel dat geen sprake is van strijd met de goede procesorde.

Hoezeer het met het oog op een efficiënte procesorde wenselijk is dat een klager zijn klachten zoveel mogelijk in één procedure aan de orde stelt, bestaat er in het tuchtrecht geen verplichting daartoe. Het college gaat dan ook over tot de inhoudelijke beoordeling van deze klachten.

De inhoudelijke beoordeling

Klachtonderdeel 1a

Vaststaat dat verweerder klager op 4 september 2008 voor het eerst heeft gezien en dat klager hem toen heeft meegedeeld al vaker last te hebben gehad van schouderklachten. Vaststaat ook dat klager de op 19 augustus 2008 vervaardigde MRI bij zich had en dat verweerder deze heeft bekeken. Verweerder heeft toen geconstateerd dat daarop een sublabrale cyste was te zien. Verweerder heeft vervolgens op grond van door hem verricht lichamelijk onderzoek geconcludeerd dat bij klager sprake was van instabiliteit van de schouder en klager een operatie voorgesteld en die vervolgens op 9 september 2008 uitgevoerd. Verweerder wijst ter staving van de door hem gestelde diagnose er terecht op dat in de literatuur is beschreven dat cystes kunnen verdwijnen na een labrum repair en dat de klachten dan ook verdwijnen. Het college is echter van oordeel dat verweerder de diagnose instabiliteit te snel heeft gesteld. Dat blijkt ook uit het expertiserapport van de door de rechtbank benoemde deskundige van 25 juli 2017 (overgelegd als productie 10 bij verweerschrift). Het is het college bekend dat enkel

lichamelijk onderzoek, zoals verweerder stelt te hebben verricht, niet geschikt is voor het vaststellen van micro-instabiliteit. Dit geldt zelfs in versterkte mate als de onderzochte patiënt, zoals klager, zeer gespierd is. De sterke spieren vangen dan namelijk de gemaakte bewegingen op. Om die reden mocht van verweerder worden verwacht ofwel eerst nader onderzoek van de schouder onder narcose te verrichten dan wel, wetende dat klager al vele orthopedisch chirurgen had bezocht, eerst hun bevindingen op te vragen en mede op grond daarvan te beslissen welke behandeling het meest aangegeven zou zijn. Nu verweerder dit heeft nagelaten, heeft hij niet gehandeld zoals van een zorgvuldig en redelijk handelend arts in de gegeven omstandigheden mocht worden verwacht. Dit klachtonderdeel is in zoverre gegrond.

Klachtonderdeel 2a en 3a

Vooropgesteld wordt dat de tuchtrechter enkel toetst of een arts bij het handelen waarover wordt geklaagd is gebleven binnen de grenzen van een redelijke beroepsuitoefening. Het uiteindelijk gevolg van het verweten handelen is daarbij niet van belang. Dit betekent dat de vraag of door het handelen van verweerder klager vervolgbehandelingen heeft moeten ondergaan (klachtonderdeel 2a) of dat door zijn handelen kraakbeenschade is ontstaan (klachtonderdeel 3a) onbeantwoord kan blijven.

Na de uitvoering van de ingreep op 9 september 2008 is verweerder vanwege de omstandigheid dat klager pijn bleef houden, overgegaan tot kijkoperaties op 4 augustus 2009 en 1 juli 2010. Aldus heeft verweerder voortgebouwd op de eerder door hem - naar hiervoor is gebleken: op ondeugdelijke gronden - uitgevoerde operatie. Het uitvoeren van deze ingrepen levert om die reden geen zelfstandige grondslag op voor een tuchtrechtelijk verwijt. Nog afgezien daarvan is de keuze van verweerder om op 4 augustus 2009 de twee pushlock ankers te gebruiken om het labrum opnieuw te fixeren in plaats van alleen de gefaalde ankers te verwijderen een verdedigbare oplossing. Wat betreft de plaatsing en lokalisatie van de titaniumankers is het college met verweerder van oordeel dat hier sprake is van een complicatie en niet van foutief handelen. Zoals verweerder terecht opmerkt, is het mogelijk dat ten gevolge van de eerdere operaties de ankers migreren of in ieder geval moeilijk te plaatsen zijn gezien de eerder gebruikte ankers bij voorgaande operaties en de beperkte afmetingen van het glenoid. De conclusie is dan ook dat deze klachtonderdelen falen.

Klachtonderdeel 4

Naar het oordeel van het college kan niet gezegd worden dat verweerder onvoldoende aandacht heeft geschonken aan de hevige pijnklachten van klager na de ingrepen. Tijdens de (telefonische) consulten heeft klager de pijnklachten aan de orde gesteld en juist vanwege deze aanhoudende pijnklachten is verweerder overgegaan tot de hiervoor genoemde kijkoperaties, om te zien of het mogelijk was de oorzaak van de pijnklachten weg te nemen.

Klager stelt verder dat verweerder hem voorafgaande aan de tweede en derde ingreep had moeten informeren over het gebruikte materiaal en de mogelijke schadelijke gevolgen. Uit het dossier blijkt niet dat verweerder klager hierover heeft geïnformeerd en verweerder heeft evenmin aannemelijk gemaakt dat dat is gebeurd. In zoverre slaagt deze klacht.

Voor zover klager verweerder verwijt dat hij op 1 juli 2010 ondeugdelijk materiaal heeft gebruikt, faalt deze klacht omdat zij in het geheel niet is onderbouwd. Overigens is het voor het college bekend dat de door verweerder bij de ingreep op 1 juli 2010 gebruikte titaniumijzers geschikt zijn en ook algemeen worden gebruikt.

Klachtonderdeel 5

Het college stelt voorop dat niet is gesteld of gebleken dat verweerder in strijd met de waarheid verklaringen heeft afgelegd. Voor het overige staat het verweerder vrij om zijn standpunt over een klacht kenbaar te maken en zich te verdedigen op de wijze die hem goeddunkt. Daarom faalt deze klacht.

De maatregel

De conclusie is dat van alle klachten klachtonderdeel 1a, in die zin dat de ingreep op 9 september 2018 niet zorgvuldig is geweest omdat deze operatie is uitgevoerd zonder deugdelijke indicatie (vermeende instabiliteit), en klachtonderdeel 4, voor zover klager onvoldoende is geïnformeerd, gegrond zijn.

Het college is van oordeel dat in de gegeven omstandigheden de maatregel van waarschuwing volstaat. Daarbij betreft het college dat klager ter zake van hetzelfde feitencomplex over een langere periode tot drie keer toe klachten tegen verweerder heeft ingediend over verschillende en deels dezelfde aspecten. De tijd tussen het begin van de behandeling (de eerste operatie in september 2008) en deze (derde) tuchtklacht bedraagt bijna tien jaar. Deze handelwijze van klager is voor verweerder onnodig belastend geweest.”

3. Beoordeling van het beroep

3.1 Het Regionaal Tuchtcollege heeft in zijn beslissing klager in de klachtonderdelen 1b, 1c, 1d, 2b, 3b en 4 (voor zover dit klachtonderdeel betrekking heeft op de ingreep van 9 september 2008) niet-ontvankelijk verklaard. Klachtonderdeel 1a is in eerste aanleg geheel en klachtonderdeel 4 gedeeltelijk gegrond verklaard. De overige klachtonderdelen zijn afgewezen en aan de orthopedisch chirurg is voor de gegrond verklaarde onderdelen de maatregel van waarschuwing opgelegd.

3.2 In de zaak met nummer C2019.022 richt klager zich met zijn beroep tegen de (gedeeltelijke) ongegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege van de klachtonderdelen 3a, 4 en 5. Verder maakt klager met zijn beroep bezwaar tegen – kort gezegd – de gang van zaken tijdens de procedure in eerste aanleg en tegen een deel van de feiten zoals die door het Regionaal Tuchtcollege zijn vastgesteld. Klager verzoekt het Centraal Tuchtcollege zijn beroep gegrond te verklaren en aan de orthopedisch chirurg een zwaardere maatregel op te leggen.

3.3 De orthopedisch chirurg heeft in deze zaak in beroep verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klager te verwerpen.

3.4 In de zaak met zaaknummer C2019.023 komt de orthopedisch chirurg onder aanvoering van vier grieven in beroep tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Met zijn beroep stelt de orthopedisch chirurg primair dat klager ook in de klachtonderdelen 1a, 2a, 3a, 4 en 5 niet kan worden ontvangen. Subsidiar richt het beroep van de orthopedisch chirurg zich tegen de (gedeeltelijke) gegrondverklaring door het college in eerste aanleg van de klachtonderdelen 1a en 4. De orthopedisch chirurg verzoekt het Centraal Tuchtcollege klager alsnog in de gehele klacht niet-ontvankelijk te verklaren dan wel de klacht alsnog in zijn geheel ongegrond te verklaren, dan wel, bij gegrondverklaring, de oplegging van een maatregel achterwege te laten.

3.5 Klager heeft in deze zaak in beroep verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van de orthopedisch chirurg te verwerpen.

3.6 Beide zaken lenen zich voor gezamenlijke behandeling.

De gang van zaken in de procedure in eerste aanleg

3.7 Met betrekking tot de bezwaren die klager heeft geuit over de gang van zaken in de procedure in eerste aanleg overweegt het Centraal Tuchtcollege dat, zo er op dit punt sprake zou zijn geweest van een tekortkoming in de behandeling van de zaak in eerste aanleg, dit is hersteld door de behandeling van de zaak in beroep waar partijen

voldoende in de gelegenheid zijn gesteld ter terechtzitting hun standpunten naar voren te brengen.

Weergave feiten

3.8 Voor wat betreft het bezwaar dat klager maakt tegen de weergave door het Regionaal Tuchtcollege van de feiten oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat overweging 2. “De feiten” van de beslissing in eerste aanleg een correcte weergave geeft van de feiten die relevant zijn voor de beoordeling van het voorliggende geschil. Het Centraal Tuchtcollege zal voor de beoordeling van de beide beroepen van die feiten uitgaan.

Ontvankelijkheid

3.9 In beroep betoogt de orthopedisch chirurg dat klager in de gehele klacht niet-ontvankelijk dient te worden verklaard, primair vanwege – kort gezegd – strijd met het ne bis in idem beginsel en subsidiair vanwege strijd met een goede procesorde. Het Centraal Tuchtcollege volgt dit betoog niet en oordeelt als volgt.

Klager heeft, voorafgaand aan de onderhavige procedure, in meerdere procedures, waaronder tweemaal bij de tuchtrechter in eerste aanleg en eenmaal in beroep, over de behandeling van de orthopedisch chirurg geklaagd. Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht geoordeeld dat de klachtonderdelen 1a, 2a, 3a, 4 (uitgezonderd daar waar dit onderdeel betrekking heeft op de ingreep van 9 september 2008) en 5 bij die eerdere tuchtklachtprocedures niet aan de orde zijn gesteld, zodat strijd met het ne bis in idem beginsel niet aan de orde is.

Waar de orthopedisch chirurg stelt dat er sprake is van strijd met een goede procesorde omdat klager met deze procedure de gang van zaken rondom de behandeling voor de derde maal aan de tuchtrechter in eerste aanleg heeft voorgelegd oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat het tuchtrecht voor de gezondheidszorg geen (wettelijke) bepaling kent op grond waarvan een klager gehouden is zijn klachten tegen een zorgverlener alle tegelijk en in één tuchtprocedure aanhangig te maken. Met het Regionaal Tuchtcollege acht het Centraal Tuchtcollege het, gelet op een efficiënte procesorde, weliswaar wenselijk dat een klager zijn klachten bundelt maar een verplichting daartoe bestaat niet. Klager is daarom terecht in de genoemde klachtonderdelen ontvangen. Het beroep van de orthopedisch chirurg slaagt op dit punt niet.

Klachtonderdeel 1a

3.10 De orthopedisch chirurg komt in beroep tegen de gegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege van klachtonderdeel 1a. Met dit klachtonderdeel verwijt klager de orthopedisch chirurg dat de technische uitvoering van de operatie op 9 september 2008 niet zorgvuldig is geweest omdat de operatie is uitgevoerd zonder indicatie. Het Centraal Tuchtcollege volgt het Regionaal Tuchtcollege in zijn oordeel over dit klachtonderdeel. In aanvulling op hetgeen het Regionaal Tuchtcollege hierover heeft overwogen oordeelt het Centraal Tuchtcollege dat de orthopedisch chirurg, voor zover uit het dossier valt te reconstrueren, zijn diagnose op onvoldoende gronden heeft gesteld en op basis van onvoldoende onderzoek tot de bewuste operatie is overgegaan. Het beroep van de orthopedisch chirurg slaagt hier niet.

Klachtonderdeel 3a

3.11 Klager is in beroep gekomen tegen de ongegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege van klachtonderdeel 3a. Met dit klachtonderdeel verwijt klager de orthopedisch chirurg dat hij de ingreep op 1 juli 2010 niet zorgvuldig heeft verricht omdat de ankers niet adequaat zijn aangebracht. Klager heeft in beroep gesteld dat hij, anders dan vermeld in de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege, niet heeft bedoeld ook te klagen over de materiaalkeuze bij deze ingreep. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt als volgt.

De lokalisatie van de ankers ontmoet bij het Centraal Tuchtcollege de volgende bedingen. Hoewel vanwege het ontbreken van video-opnamen van de operatie op 1 juli 2010 niet met zekerheid kan worden vastgesteld waar de ankers precies zijn geplaatst gaat het Centraal Tuchtcollege er, gelet op het wel beschikbare beeldmateriaal, van uit dat de ankers door de orthopedisch chirurg niet lege artis in de rand van het glenoïd, maar in het kraakbeen, en dan ook nog niet diep genoeg, zijn geplaatst. Weliswaar kan het voorkomen dat ankers migreren, maar het Centraal Tuchtcollege acht het niet aannemelijk dat in het onderhavige geval de titanium ankers vanuit de rand van het glenoïd gemigreerd zijn naar de plek waar zij zich ten tijde van het verwijderen ervan in april 2011 bevonden. Het beroep van klager slaagt op dit punt. Klachtonderdeel 3a, zoals thans nog aan de orde in beroep, is gegrond.

Klachtonderdeel 4 – onvoldoende aandacht aan de pijnklachten

3.12 Klager is in beroep gekomen tegen de gedeeltelijke ongegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege van het vierde klachtonderdeel. Met het ongegrond verklaarde deel verwijt klager de orthopedisch chirurg dat deze onvoldoende aandacht aan de hevige pijnklachten van klager heeft geschonken. Het Centraal Tuchtcollege ziet geen aanwijzingen voor de gegrondheid van dit verwijt en volgt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege op dit punt, zodat het beroep van klager hier faalt.

Klachtonderdeel 4 – geen informatie verstrekt over het gebruikte materiaal en de mogelijke schadelijke gevolgen van het gebruik daarvan

3.13 De orthopedisch chirurg is in beroep gekomen tegen de gedeeltelijke gegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege van het vierde klachtonderdeel waarmee klager de orthopedisch chirurg verwijt dat deze vooraf geen informatie heeft verstrekt over het gebruikte materiaal en de mogelijk schadelijke gevolgen. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt als volgt.

Aan een patiënt hoeft voorafgaand aan een operatie geen gedetailleerde informatie over het te gebruiken materiaal te worden verstrekt. Dit is ook niet gebruikelijk. De orthopedisch chirurg betwist overigens dat hij klager op dit punt niet voldoende heeft geïnformeerd. Wat hiervan ook zij, gelet op het voorgaande was hij tot het verstrekken van die informatie niet gehouden. Om die reden doet het niet ter zake dat het verstrekken van die informatie door de orthopedisch chirurg niet uit het dossier naar voren komt. Dit zou overigens ook niet tot gegrondverklaring van dit klachtonderdeel hebben kunnen leiden, nu klachten die het dossier betreffen vanwege het ne bis in idem beginsel in de onderhavige procedure niet aan de orde zijn. Het Centraal Tuchtcollege acht het vierde klachtonderdeel in zijn geheel ongegrond zodat het beroep van de orthopedisch chirurg hier slaagt.

Klachtonderdeel 5

3.14 Klager is in beroep gekomen tegen de ongegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege van het vijfde klachtonderdeel. Met dit klachtonderdeel verwijt klager de orthopedisch chirurg dat hij in strijd met de waarheid verklaringen heeft afgelegd en dat er sprake is van gebrek aan zelfinzicht aangezien de orthopedisch chirurg zijn handelwijze blijft verdedigen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich voor wat betreft dit klachtonderdeel verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen en dit oordeel hier integraal over.

Met betrekking tot hetgeen door klager in zijn beroepschrift naar voren is gebracht over eerdere tuchtrechtelijke procedures merkt het Centraal Tuchtcollege op dat de beslissingen in die procedures van een latere datum zijn dan het aan de orthopedisch chirurg verweten handelen in de onderhavige procedure, zodat van volharding door de orthopedisch chirurg in een aan hem kenbare tuchtrechtelijk verwijtbare handelwijze geen

sprake kan zijn. Voor zover het beroep van klager zich richt tegen de ongegrondverklaring van het vijfde klachtonderdeel faalt het dus.

Maatregel

3.15 Uit het voorgaande volgt dat het Centraal Tuchtcollege net als het Regionaal Tuchtcollege klachtonderdeel 1a gegrond acht, maar anders dan dat college klachtonderdeel 4 in zijn geheel ongegrond en klachtonderdeel 3a voor zover in beroep nog aan de orde gegrond acht. Dit geeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding tot het opleggen van een andere maatregel dan in eerste aanleg aan de orthopedisch chirurg is opgelegd. Weliswaar zou bij alle in de in totaal drie tuchtprocedures naar voren gebrachte klachten bijeen genomen gedacht kunnen worden aan oplegging van een zwaardere maatregel, maar gelet op het tijdsverloop en de uitkomst van de twee eerdere procedures volstaat het Centraal Tuchtcollege ook in deze zaak met de oplegging van een waarschuwing. Dit betekent dat het beroep van de orthopedisch chirurg tegen de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel faalt.

3.16 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

In de zaak met nummer C2019.022:

verklaart het beroep van klager deels gegrond;

In de zaak met nummer C2019.023:

verklaart het beroep van de orthopedisch chirurg deels gegrond;

In beide zaken:

vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover daarbij klachtonderdeel 3a ongegrond en klachtonderdeel 4 gedeeltelijk gegrond is verklaard;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart klachtonderdeel 3a gegrond zoals onder 3.11 overwogen;

verklaart klachtonderdeel 4 geheel ongegrond zoals onder 3.12 en 3.13 overwogen;

verwerpt, met instandhouding van de maatregel van waarschuwing, de beide beroepen voor het overige.

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter;

Y.A.J.M. van Kuijk en R.H. Zijderhoudt, leden juristen en N.R.A. Baas en W.J. Rijnberg, leden beroepsgenoten en M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 1 december 2020.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.