

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2020/58

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing in raadkamer d.d. 28 juni 2022 naar aanleiding van de op 8 december 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Groningen ingekomen klacht van

**A**, te **B**,  
k l a a g s t e r  
-tegen-

**C**, plastisch chirurg, (destijds) werkzaam te **D**,  
bijgestaan door mr. T.A.M. van den Ende, als advocaat werkzaam bij Nysingh  
advocaten en notarissen te Utrecht,  
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;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek op 30 augustus 2021.

De klacht is in raadkamer behandeld.

Met ingang van 1 april 2022 zijn de regionale tuchtcolleges te Groningen en Zwolle samengevoegd tot één regionaal tuchtcollege te Zwolle. De bevoegdheid tot behandeling van deze zaak, die aanhangig was bij het regionaal tuchtcollege te Groningen, is per deze datum overgegaan op het regionaal tuchtcollege te Zwolle.

#### 2. DE FEITEN

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

Op 10 oktober 2018 is klagster door beklagde geopereerd aan het carpaal tunnelsyndroom (hierna: CTS) in haar linkerhand. De operatie vond plaats door het dak van de carpaal tunnel te klieven, de Carpaal Tunnel Release (CTR). De operatie is uitgevoerd door een AIOS (arts in opleiding tot specialist). Twee weken na de operatie was er een nacontrole gepland. Klagster is toen niet verschenen. In november 2019 is klagster door een andere arts opnieuw geopereerd aan haar linkerhand.

In het medisch dossier is op 18 november 2019 – voorafgaand aan de tweede ingreep – onder meer het volgende genoteerd:

“*Conclusie*

*Chronische klachten passend bij het beeld van restklachten na CTR links. (...)*”.

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

Klaagster verwijt beklaagde -zakelijk weergegeven- dat zij:

3. de operatie heeft laten uitvoeren door een AIOS, zonder dat klaagster daar toestemming voor had gegeven;

4. dat de AIOS de operatie heeft uitgevoerd met een botte schaar. Beklaagde wist daarvan, want klaagster hoorde de AIOS tijdens de operatie tegen beklaagde zeggen dat de schaar niet meer goed knipte.

Volgens klaagster hebben deze omstandigheden ertoe geleid dat er een tweede operatie nodig was.

### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert -zakelijk weergegeven- aan dat de operatie die bij klaagster is uitgevoerd een routineoperatie is die vaak door een AIOS wordt uitgevoerd, mits de patiënt daarmee instemt. Beklaagde heeft klaagster van te voren gevraagd of zij er bezwaar tegen heeft dat de operatie door een AIOS zou worden uitgevoerd en dat was niet het geval. De operatie vond vervolgens plaats onder strikte supervisie van beklaagde. Er was een nacontrole gepland waarop klaagster niet verscheen.

Beklaagde had tegen klaagster gezegd dat ze zich rechtstreeks kon melden bij de polikliniek als er na de ingreep bijzonderheden zouden zijn, maar ook dat gebeurde niet. Ze belde ook niet en heeft evenmin elders in het ziekenhuis laten weten dat ze ontevreden was over hoe de ingreep was verlopen. Pas een jaar na de ingreep is klaagster opnieuw verwezen door haar huisarts met nieuwe klachten.

Dat er een botte schaar zou zijn gebruikt volgens klaagster, kan beklaagde niet plaatsen. Volgens haar was de gebruikte schaar niet bot. En als er al een botte schaar aanwezig is, liggen er standaard twee andere scharen steriel op tafel. Mochten ook die twee scharen bot zijn, dan liggen er in de operatiekamer nog extra setjes steriele scharen in de kast.

Over het feit dat klaagster een tweede ingreep nodig had, merkt beklaagde op dat dit niet betekent dat de eerste ingreep niet juist is uitgevoerd. Nu er zo'n periode ligt tussen de eerste en tweede ingreep en klaagster zich niet eerder heeft gemeld met klachten kan niet meer worden vastgesteld of er sprake is van een recidief CTS of een residu van het vorige CTS. Voorts geldt dat de kans op terugkeer van de klachten, met een noodzakelijke tweede ingreep, aanwezig en algemeen bekend is.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Het college wijst er in algemene zin op dat het er bij het beoordelen van een tuchtklacht niet om gaat of het handelen waarop de klacht betrekking heeft beter had gekund. Het gaat om het beantwoorden van de vraag of de aangeklaagde bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij wordt rekening gehouden met de stand van wetenschap ten tijde van het handelen waarop de klacht betrekking heeft en met wat op dat moment in de betreffende beroepsgroep als norm of standaard werd aanvaard.

#### 5.2 Eerste klachtonderdeel: operatie door AIOS

In het klaagschrift staat dat klaagster geen toestemming had gegeven om door een AIOS geopereerd te worden. Dat is betwist door beklaagde en ter sprake gekomen tijdens het mondeling vooronderzoek. Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft klaagster gesteld dat zij niet het gevoel heeft gehad dat zij ook niet kon instemmen met een AIOS als operateur. Dit strookt niet met wat in het klaagschrift staat. Het college gaat er dan ook van uit dat klaagster wel om toestemming is gevraagd en die ook heeft gegeven. Klaagster heeft voorts niet toegelicht waarom zij niet het gevoel

heeft gehad dat ze ook kon weigeren. Alleen al hierdoor kan niet worden vastgesteld dat er op dit terrein sprake is geweest van enig verwijtbaar handelen van beklaagde. Het eerste klachtonderdeel zal kennelijk ongegrond worden verklaard.

#### 5.3 Tweede klachtonderdeel: botte schaar

Beklaagde heeft het verwijt dat er een botte schaar zou zijn gebruikt gemotiveerd weersproken. Dat hier sprake van zou zijn geweest volgt evenmin uit het medisch dossier. Ook het feit dat er een jaar na de eerste ingreep een tweede ingreep nodig was, vormt geen aanwijzing voor het gebruik van een botte schaar tijdens de eerste ingreep.

Voorts geldt dat uit het medisch dossier blijkt dat klaagster in ieder geval door middel van de consultkaart op de hoogte is gesteld van het feit dat de klachten niet altijd (geheel) verdwijnen en/of kunnen terugkomen. Klaagster was dus geïnformeerd over het risico dat er een tweede ingreep nodig zou kunnen zijn. Dat de tweede ingreep noodzakelijk was doordat de eerste ingreep niet op juiste wijze heeft plaatsgevonden, kan niet worden vastgesteld nu klaagster niet op de nacontrole afspraak is gekomen en pas een jaar na de eerste ingreep opnieuw verwezen is.

Een en ander maakt dat dit verwijt evenmin doel treft. Ook het tweede klachtonderdeel is daarmee kennelijk ongegrond.

#### 5.4

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond. Het college hecht eraan wel op te merken dat het medisch dossier onvolledig is. Daarin ontbreekt namelijk dat klaagster toestemming heeft gegeven voor het feit dat zij door een AIOS onder supervisie van beklaagde geopereerd zou worden. Daarnaast is het operatieverslag vrij summier. Aangezien over de (on)volledigheid van het medisch dossier niet wordt geklaagd, doet dit niet af aan de beoordeling van de klacht. Het college adviseert beklaagde niettemin haar handelwijze op dit punt te verbeteren.

Alles overziend dient als volgt te worden beslist.

## 6. DE BESLISSING

Het college verklaart dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, R.A. Christiano en I.S. Krabbé-Timmerman, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van L.C. Commandeur, 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 dat deel van de beslissing.

- 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.