

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1261

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1261 van  
A., wonende in B., appellant, klager in eerste aanleg,  
hierna: klager,  
tegen

C., orthopedisch chirurg, destijds werkzaam in D.,  
verweerster in beide instanties, hierna: de orthopedisch chirurg, gemachtigde: mr. R.J.  
Peet, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht.

#### 1. Procesverloop

Klager heeft op 24 maart 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam een klacht ingediend tegen de orthopedisch chirurg. De klacht is doorgezonden aan het Regionaal Tuchtcollege Zwolle. Dat college heeft de klacht in zijn beslissing van 11 februari 2022 kennelijk ongegrond verklaard.

Klager heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog aanvullende stukken ontvangen. De zaak is in beroep behandeld op de zitting van 23 november 2022. Klager en de orthopedisch chirurg zijn beiden verschenen. De orthopedisch chirurg werd bijgestaan door mr. R.J. Peet, voornoemd. Partijen hebben hun standpunten op de zitting verder toegelicht.

#### 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 dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager, bekend met Mortonse neuralgie, is na verwijzing door de huisarts op 3 maart 2020 bij beklagde, werkzaam bij E., terechtgekomen.

Daar is eerst een echo-onderzoek verricht door de podoloog, waarna een consult bij beklagde is gevolgd. Die heeft besloten eerst te behandelen met een cortisone injectie. Omdat deze behandeling niet effectief bleek, is vervolgens besloten klager te opereren. Na een telefonische screening door een anesthesiemedewerker op 16 april 2020 heeft op 4 juni 2020 de operatie plaatsgevonden.

Hierover heeft beklagde het volgende genoteerd in het operatieverslag :

“Patiënt onder algehele endotracheale anesthesie en enkel block

Rechter been onder bloedleegte wordt gedesinfecteerd en afgedekt.

Via een plantaire incisie in de 3e webspace wordt huid, en subcutis vrijgeprepareerd.

De zenuw wordt opgezocht en vrijgeprepareerd. De zenuw is fors verdikt. De zenuw wordt zover mogelijk proximaal gekliefd. Dan wordt de zenuw zover mogelijk naar

distaal geliefd, en in toto verwijderd.

De wondranden worden geïnfitreerd met Ropivacaine 7.5% en intra-cutaan gesloten met Vicryl rapide. Er wordt een drukverband aangelegd.

(....)

Postoperatieve instructies

Belaste mobilisatie met revalidatieschoen. Drukverband blijft zitten tot de controle door gipskamer 1 week pro. Kan overgaan op normale schoen zodra dit verdragen wordt (maar pas na controle bij gipskamer). Telefonische controle 8 weken postoperatief poli C..”

Na de operatie is klager last blijven houden van een pijnlijke drukplek onder zijn voet. In verband hiermee heeft hij op 30 juli 2020 een telefonisch consult gehad bij beklagde. Deze verzocht hem nog twee maanden geduld te hebben. Omdat de klachten niet overgingen, is klager op 7 september 2020 weer bij beklagde op consult geweest, waarbij er een echo is gemaakt door de podoloog. Hierop was onder meer een verdikte zenuwstomp zichtbaar. De podoloog heeft hierover in het medisch dossier het volgende genoteerd:

“de uitgeholde ruimte staat bol met inhomogeen vocht, met echorijke delen. De proximale stomp is iets verdikt.”

Klager heeft een injectie gekregen met een verdovingsmiddel en cortisone. Het effect hiervan duurde kort, daarna kwam de pijn weer terug. Bij een volgend consult op 16 november 2020 is er wederom een echo gemaakt, waarbij klager heeft aangewezen dat hij een pijnlijke drukplek heeft bij de zenuwstomp.

Hierover is in het medisch dossier door beklagde de volgende aantekening gemaakt:

“Lichamelijk onderzoek

Inspectie: De pezen op de rechtersvoet zijn beter zichtbaar dan links. Deels door verlies van subcutaan vet. Het litteken is rustig rechts. Een normale fatpad. Er is drukpijn op MTP-III en IV.

Beeldvormend onderzoek

Echo onderzoek van de rechter voet: de proximale zenuwstomp is echorijk en iets verdikt, maar ligt niet in het pijnlijke gebied, het uiteinde ligt proximaal van de proximale aanzet van het litteken.

In het litteken zie ik wel verschillende hele kleine draadjes lopen van 0,8 mm van kleine zenuwtakjes op een diepte van 4-5 mm.

Mogelijk dat hier een versterkt signaal van uitgaat momenteel.

Tevens gekeken naar een ruimte innemend proces, anders dan normaal postoperatief en dat zie ik niet, de uitgeruimde holte wordt opgevuld met vetkamers, maar niet met vloeistof, ik zie bijvoorbeeld geen villae, ik zie geen tekenen van ontsteking.

Conclusie: zoals de pt de klachten presenteert zou je betrokkenheid van een zenuw verwachten. Maar of die twee kleine zenuwtakjes daarvoor verantwoordelijk zijn is de vraag. Dat is ook iets anders dan de vorige keer, toen hebben we ons gefocust op de uitgeruimde holte en wat daarin gebeurde.

Conclusie en beleid

Conclusie: Beleid: Ik verwijs patiënt door naar een pijnspecialist die gespecialiseerd is in voetpijn, om te kijken of de aangedane zenuw stil gelegd kan worden. Als dit niet helpt kan er geprobeerd worden om hyaluronzuur te injecteren.

Pt komt zo nodig retour op de polikliniek orthopedie.”

Klager heeft de pijnspecialist niet bezocht.

Klager heeft zijn medisch dossier opgevraagd en een afspraak gemaakt voor een second opinion. Deze second opinion heeft op 2 december 2020 plaatsgevonden door een orthopeed in het F.. De betreffende orthopeed heeft hierover in zijn brief van

diezelfde datum het volgende genoteerd:

“Conclusie

Persisterende pijnklachten bij st na verwijderen Morton 3e webspace rechter voet via plantaire incisie in E., 4 juni jl; nu meer klachten dan voordien. Op eerdere echo in G. suggestie gewekt van recidief Morton en bij lichamenlijk onderzoek positief tinel ter plaatse.”

Op 3 februari 2021 is wederom contact geweest tussen klager en de orthopeed in het F.. In zijn brief van 3 februari 2021 heeft de orthopeed hierover het volgende opgemerkt:

“Conclusie:

Persisterende pijnklachten bij status na verwijderen Morton 3e webspace rechter voet via plantaire incisie in de E. te G., 4 juni jl. Nu meer klachten dan voordien. Bij lichamenlijk onderzoek positief Tinel ter plaatse, edoch bij MRI onderzoek, afgezien van postoperatieve bevindingen, geen aanwijzingen voor rest Morton of bursa intermetatarsale 3e webspace.”

Beleid

Uitleg: met deze MRI uitslag wordt de a priori kans op succes van een eventuele re-exploratie te klein om dat te rechtvaardigen.”

HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklagde -zakelijk weergegeven-:

a) het achterhouden van informatie

Volgens klager heeft hij meerdere keren (op respectievelijk 18 november 2020, 24 november 2020, 25 november 2020 en 3 februari 2021) verzocht om een kopie van het medisch dossier. Aanvankelijk kreeg hij hierop slechts twee echo-afbeeldingen, zonder verslag. Daarna ontving hij kopieën van vier brieven die aan de huisarts waren verzonden. Uiteindelijk kreeg hij nog een summier verslag van het echo-onderzoek van 7 september 2020. Herhaalde verzoeken om beeldmateriaal van de echo van 7 september 2020 leverden volgens klager niets op.

b) inadequate diagnostische verslaglegging

Klager heeft in dit verband aangevoerd dat het verslag van het echo-onderzoek op 7 september 2020 slechts uit twee zinnen bestaat:

“de uitgeruimde holte staat bol met inhomogeen vocht, met echorijke delen. De proximale stomp is iets verdikt.”

Volgens klager wordt er geen melding gemaakt van de geconstateerde vergroeiing bij de zenuwstomp, noch van de verrichte doppler-echografie van deze vergroeiing.

De uiteindelijk vrijgegeven echoplaatjes waren eveneens niet opgenomen in het medisch archief en bevatten volgens klager geen enkele documentatie, markeringen of afmetingen, waardoor zelfs de medisch verantwoordelijke orthopeed toegeeft dat op de opgeslagen plaatjes “lastig [is] om te zien welk onderdeel van de voet in beeld is gebracht.”

c) het verstrekken van onjuiste en misleidende informatie

In een brief aan de huisarts van 25 november 2020 heeft beklagde het volgende geschreven:

“Echo onderzoek van de rechter voet: de proximale zenuwstomp is echorijk en iets verdikt, maar ligt niet in het pijnlijke gebied, het uiteinde ligt proximaal van de proximale aanzet van het litteken.”

Klager stelt zich op het standpunt dat dit niet met de waarheid strookt, nu de pijnlijke drukplek volgens hem consequent is aangegeven in het direct verlengde van het litteken, precies bij de zenuwstomp.

d) het stellen van het eigenbelang boven dat van de patiënt

Volgens klager had hij na de operatie meer last van zijn voet dan voorheen. Hij had verwacht dat beklaagde er alles aan zou doen om met een correctieve oplossing te komen, echter na het melden van de complicatie werd plotseling een defensieve houding aangenomen, aldus klager. Volgens klager kreeg hij meermaals te horen dat hij het nog een paar maanden moest aanzien en werd hij tot twee keer toe onderaan de wachtlijst gezet toen hij een afspraak probeerde te maken.

Ook heeft klager in dit verband aangevoerd dat hij lang op een kopie van het medisch dossier moest wachten en dat er allerlei informatie in het dossier ontbreekt. Tot slot heeft klager aangevoerd dat tijdens het laatste echo-onderzoek en consult de aandacht volledig gericht werd op het vinden van een alternatieve oorzaak van de pijnlijke drukplek in de vorm van "kleine zenuwtakjes". Volgens klager bleef beklaagde volhouden dat hij ergens anders pijn moest hebben dan bij de zenuwstomp en heeft ze vervolgens besloten de behandeling te beëindigen en hem naar een pijnkliniek willen verwijzen.

Een en ander toont volgens klager aan dat beklaagde ten koste van de patiënt als enig belang heeft haar eigen reputatie (en die van de kliniek waar ze werkt) te beschermen.

#### HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde heeft alle klachtonderdelen, zowel in het verweerschrift als tijdens het mondeling vooronderzoek, gemotiveerd bestreden. Voor zover relevant wordt hieronder – bij de bespreking van de verschillende klachtonderdelen – nader op het standpunt van beklaagde ingegaan.

#### DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Algemeen

##### 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 hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Ten aanzien van klachtonderdeel a (het achterhouden van informatie)

##### 5.2

Patiënten hebben recht op inzage en afschrift van hun medisch dossier. Dit recht is neergelegd in artikel 7:456 van het Burgerlijk Wetboek.

Uit de stukken kan niet worden afgeleid dat beklaagde onwelwillend is geweest om een afschrift van het medisch dossier aan klager te verstrekken. Dat klager niet direct alle stukken uit het dossier heeft ontvangen, betekent niet dat er bewust (zoals door klager gesuggereerd) informatie is achtergehouden. Het college ziet hiervoor in het dossier geen aanwijzingen.

Beklaagde heeft in het verweerschrift en tijdens het mondeling vooronderzoek toegelicht hoe er op klagers verzoeken om informatie is gereageerd. De poli dacht dat klager de gevraagde medische gegevens nodig had voor een second opinion en heeft hem alle daarvoor benodigde gegevens toegezonden. Wat betreft de ontbrekende echobeelden van het onderzoek op 7 september 2020 heeft beklaagde uitgelegd dat deze vanwege een storing tussen het echoapparaat en het beeldverwerkend systeem PACS aanvankelijk niet zijn doorgezonden. Alleen de echobeelden die in PACS stonden zijn op een cd gebrand. Beklaagde raakte zelf pas op de hoogte van het verzoek van klager om de echobeelden van 7 september 2020 nadat zij van de

interne klacht van klager op de hoogte was gesteld. Zij heeft de echobeelden vervolgens alsnog op 27 februari 2021 per e-mail aan klager nagezonden. Deze e-mail is bij de stukken gevoegd.

Van schending van klagers recht op inzage en afschrift van zijn dossier is dan ook geen sprake, zodat dit klachtonderdeel niet slaagt.

Ten aanzien van klachtonderdeel b (inadequate diagnostische verslaglegging)

### 5.3

Beklaagde heeft hierover opgemerkt dat in het echoverslag van 7 september 2020 wel degelijk melding wordt gemaakt van de geconstateerde vergroeiing bij de zenuwstomp. Het college volgt beklagde hierin.

In het verslag is namelijk opgenomen: "de proximale stomp is iets verdikt." Hiermee wordt volgens beklagde bedoeld dat de zenuwstomp iets vergroeid is.

Door beklagde zijn in het echoverslag de klinisch relevante bevindingen vastgelegd. Dat zij in het verslag geen melding heeft gemaakt van de aan- of afwezigheid van (geringe) doppleractiviteit, maakt de verslaglegging niet inadequaet. Beklaagde heeft hierover zelf terecht opgemerkt dat de doppleractiviteit geen aanvullende informatie geeft over een eventueel pijnlijke zenuwstomp.

Gelet hierop en daarnaast gelet op het feit dat in de brieven van beklagde aan de huisarts uitvoerig is ingegaan op de uitslagen en de interpretatie van zowel lichamelijk onderzoek als van echografisch onderzoek, concludeert het college dat van inadequate diagnostische verslaglegging geen sprake is.

Ook dit klachtonderdeel slaagt niet.

Ten aanzien van klachtonderdeel c (het verstrekken van onjuiste en misleidende informatie)

### 5.4

Beklaagde heeft op basis van lichamelijk onderzoek en echografische bevindingen geconcludeerd dat de pijnplek van klager niet samenviel met de echografisch zichtbare zenuwstomp.

Dat deze conclusie niet juist en/of misleidend zou zijn, kan uit het dossier niet worden afgeleid. Ook de bevindingen van de echografist en de bevindingen van de orthopeed uit het F., die op verzoek van klager een second opinion heeft verricht, bieden hiervoor geen aanknopingspunten. Zo heeft de echografist in zijn verslag van 16 november 2020 gerapporteerd dat de proximale zenuwstomp niet in het pijnlijke gebied ligt. Daarnaast heeft de orthopeed uit het F. in zijn brief van 3 februari 2020 geconcludeerd dat er bij MRI onderzoek geen aanwijzingen zijn voor rest Morton of bursa intermetatarsale 3e webspace.

Dit betekent dat ook klachtonderdeel c niet slaagt.

Ten aanzien van klachtonderdeel d (het stellen van het eigenbelang boven dat van de patiënt)

### 5.5

Ook deze stelling van klager vindt onvoldoende steun in de stukken. In dat verband wijst het college allereerst op hetgeen hierboven, bij de bespreking van de andere klachtonderdelen, is overwogen.

Daarnaast heeft beklagde uitgelegd waarom er niet (direct) een indicatie voor een re-operatie kon worden gesteld: omdat klager dezelfde pijnklachten had als voor de operatie, rees bij haar het vermoeden dat er nog een andere oorzaak moest zijn voor de pijnklachten dan het Mortons neuroom. Beklaagde concludeerde dat de zenuwstomp niet in het pijnlijke gebied lag. Beklaagde heeft laten meewegen dat het resultaat van een revisie-operatie van een Mortons neuroom in de meeste gevallen teleurstellend is, tenzij de stomp van het neuroom heel duidelijk in het belaste deel

van de voorvoet ligt en echografisch sterk verdikt is. Dat was hier niet het geval. Niet kan worden vastgesteld dat beklagde bewust afspraken zou hebben vertraagd, zoals door klager gesuggereerd.

Het college acht de door beklagde gemaakte afwegingen inzichtelijk en begrijpelijk. Het feit dat voor klager niet tot een bevredigende oplossing is gekomen, betekent niet dat beklagde niet in zijn belang heeft gehandeld.

Klachtonderdeel d slaagt dan ook niet.

Conclusie

5.6

Gelet op het voorgaande dient als volgt te worden beslist.

Het college verklaart de klacht kennelijk 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. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Zaak in het kort

4.1 Klager is op 4 juni 2020 door de orthopedisch chirurg geopereerd aan een Mortons neuroom in zijn rechtersvoet. Daarbij is een deel van de betrokken zenuw verwijderd. Na de operatie is klager last blijven houden van een pijnlijke drukplek onder zijn voet. Klager heeft vervolgens twee telefonische consulten en twee fysieke consulten bij de orthopedisch chirurg gehad. Bij dat laatste consult heeft zij klager naar een pijnspecialist verwezen. Klager heeft toen zijn medisch dossier opgevraagd en is voor een second opinion naar een orthopedisch chirurg in een ander ziekenhuis gegaan. Uiteindelijk is hij door een derde orthopedisch chirurg in weer een ander ziekenhuis opnieuw aan de voet geopereerd.

4.2 Zoals klager ter zitting heeft bevestigd, klaagt hij niet over de wijze waarop de orthopedisch chirurg de operatie heeft uitgevoerd of over de postoperatieve instructies die zij heeft gegeven. De verwijten die klager de orthopedisch chirurg maakt gaan over het traject na de operatie.

Standpunten partijen

4.3 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege dat de klacht ongegrond is. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege deze beslissing - voor zover deze betrekking heeft op de klachtonderdelen a, c en d - te vernietigen en deze klachtonderdelen alsnog gegrond te verklaren. Het beroep gaat niet over klachtonderdeel b.

4.4 De orthopedisch chirurg heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klager te verwerpen.

Klachtonderdeel a

4.5 Klager verwijt de orthopedisch chirurg met klachtonderdeel (a) dat zij bewust informatie heeft achtergehouden. Volgens klager heeft hij vanaf 18 november 2020 meermalen verzocht om een kopie van het medisch dossier. Nadat hij in eerste instantie alleen de echobeelden en vier brieven aan de huisarts had ontvangen, ontving hij naar eigen zeggen pas drie en een halve maand na het eerste verzoek een geprinte kopie van het medisch dossier. Daarbij ontbreken bovendien nog steeds de verslagen van de consulten van 7 september 2020 en 16 november 2020, aldus klager.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege constateert dat het medisch dossier vlotter en eerder volledig aan klager had kunnen worden verstrekt, nadat hij hierom had verzocht. Gelet op de stukken en de ter zitting door de orthopedisch chirurg gegeven toelichting op de

gang van zaken binnen de zorginstelling, is echter niet aannemelijk dat de orthopedisch chirurg dan wel de kliniek waarvoor zij werkt onwelwillend is geweest om aan klager een kopie van het medisch dossier te geven. Van opzet of het bewust achterhouden van informatie door de orthopedisch chirurg, zoals klager stelt, is niet gebleken. Verder staat vast dat de volgens klager ontbrekende consultverslagen gewoon in het medisch dossier zitten en aan hem zijn verstrekt. Dit klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

4.7 Overigens is naar aanleiding van de klacht van klager het interne beleid van de kliniek ten aanzien van verzoeken van patiënten om medische gegevens aangepast. Nieuw is dat de verzoeken ter goedkeuring aan de behandelend arts moeten worden voorgelegd, zodat deze kan controleren of de te verstrekken gegevens volledig zijn. Bovendien wordt nu aan degene die om verstrekking van de medische gegevens verzoekt gevraagd of deze over het volledige dossier dan wel over een selectie daaruit wil beschikken.

Klachtonderdelen c en d

4.8 Klager verwijt de orthopedisch chirurg met de klachtonderdelen c en d onder meer dat zij in strijd met de waarheid aan de huisarts heeft bericht dat de pijnlijke drukplek zich niet ter hoogte van de proximale zenuwstomp bevond en dat zij het eigen belang boven dat van de patiënt stelde. Volgens klager had hij na de operatie meer last van zijn voet dan voorheen. Hij had verwacht dat de orthopedisch chirurg er alles aan zou doen om met een correctieve oplossing te komen, maar zij heeft een defensieve houding aangenomen en hem ten onrechte naar een pijnkliniek verwezen, aldus klager.

4.9 Het Centraal Tuchtcollege stelt vast dat tussen klager en de orthopedisch chirurg verschil van inzicht bestaat over het antwoord op de vraag of de proximale zenuwstomp na de operatie de bron van de pijnklachten was. Volgens klager was dit het geval en kon hij de bewuste plek precies aanwijzen. De orthopedisch chirurg heeft echter op basis van lichamelijk onderzoek en echografisch onderzoek niet kunnen bevestigen dat de zenuwstomp de pijnbron was en is daarom op zoek gegaan naar andere oorzaken van de pijnklachten. Zij heeft er op dat moment voor gekozen om geen nieuwe operatie uit te voeren, zoals klager kennelijk verwachtte. Daarbij heeft zij laten meewegen dat het resultaat van een revisie-operatie van een Mortons neuroom in de meeste gevallen teleurstellend is.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege heeft geen redenen om aan te nemen dat het lichamelijk onderzoek en het echografisch onderzoek niet op een correcte wijze zijn uitgevoerd en dat de daaruit door de orthopedisch chirurg getrokken conclusies onjuist zijn. Ook op de MRI die in februari 2021 voor de second opinion in een ander ziekenhuis is gemaakt waren geen aanwijzingen te zien voor een recidief/rest Mortons neuroom of bursa intermetatarsale. Dat de orthopedisch chirurg de huisarts onjuist heeft geïnformeerd is dan ook niet gebleken.

4.11 In aanmerking nemend dat de (bron van de) pijn niet geobjectiveerd kon worden, is de keuze van de orthopedisch chirurg om niet meteen tot een heroperatie over te gaan en eerst naar andere oplossingen te zoeken verdedigbaar. Het Centraal Tuchtcollege acht net als het Regionaal Tuchtcollege de door de orthopedisch chirurg gemaakte afwegingen begrijpelijk. Dat de orthopedisch chirurg daarmee niet in het belang van klager heeft gehandeld, maar daarentegen haar eigen belang heeft vooropgesteld, is niet gebleken.

Conclusie

4.12 De conclusie is dat de orthopedisch chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht terecht ongegrond verklaard.

Het beroep van klager dient te worden verworpen.

Proceskostenvergoeding

4.13 Klager heeft ter zitting verzocht om vergoeding van de door hem gemaakte kosten. Voor zover klager hiermee doelt op een proceskostenveroordeling ten laste van de orthopedisch chirurg, bestaat hiervoor geen aanleiding, aangezien het beroep wordt verworpen.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep;

wijst het verzoek tot veroordeling van de orthopedisch chirurg in de kosten van deze procedure af.

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

B.J.M. Frederiks en J. Legemaate, leden juristen en dr. W.J. Rijnberg en W.J.B.

Mastboom, leden beroepsgenoten, en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken op de zitting van 13 februari 2022.

Voorzitter w.g.      Secretaris w.g.