

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/3995

Uitspraak: 4 mei 2023

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing over de op 9 maart 2022 ontvangen klacht van:

[A]

wonende te [B]

klager

tegen:

[C]

orthopedisch chirurg

werkzaam te [B]

verweerder, hierna ook de orthopedisch chirurg

gemachtigde mr. L. Greebe te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

Partijen is de gelegenheid geboden om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

De klacht is ter openbare zitting van 24 maart 2023 behandeld. De orthopedisch chirurg was aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde. Klager is niet verschenen.

2. De zaak in het kort

Op 29 mei 2020 heeft de orthopedisch chirurg bij klager, geboren in 1967 en van beroep verhuizer, een operatie voor de golferselleboog links uitgevoerd. Bij deze operatie is een zenuw beschadigd geraakt met functieverlies tot gevolg.

Klager verwijt de orthopedisch chirurg dat hij hem niet goed heeft geïnformeerd over de risico's die aan de operatie kleefden, een fout heeft gemaakt bij de operatie en niet zijn verantwoordelijkheid daarvoor heeft genomen. Het college komt tot het oordeel dat de klacht ongegrond is. Hieronder legt het college de beslissing uit.

3. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

3.1 De vraag is of de orthopedisch chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende orthopedisch chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de beroepsnormen, zoals die ten tijde van het verweten handelen voor de orthopedisch chirurg golden.

3.2 Het college realiseert zich dat het voor klager heel moeilijk moet zijn dat hij door de operatie lichamelijke schade heeft opgelopen, die ondanks verschillende ingrepen tot op heden niet tot verbetering heeft geleid. Hoezeer het college daar ook

oog voor heeft, het zal op een zakelijke manier moeten beoordelen of verweerder daarvan tuchtrechtelijk een verwijt te maken valt.

Beoordeling van de klacht

3.3 Klager verwijt de orthopedisch chirurg dat hij:

1. klager niet (goed) heeft geïnformeerd over de risico's van de operatie, waardoor klager niet een weloverwogen beslissing heeft kunnen nemen;
2. klager niet heeft geïnformeerd over mogelijke gevolgschade;
3. een fout heeft gemaakt, bestaande uit het gedeeltelijk doorsnijden van een zenuw, waarbij hij dusdanige schade heeft veroorzaakt dat klager zijn beroep niet meer kan uitoefenen;
4. niet direct na de operatie is ingegaan op de klachten van klager, ondanks dat klager de klachten aan de assistent van verweerder had verteld, en de klachten van klager heeft ontkend/niet serieus heeft genomen;
5. klager onjuiste informatie heeft gegeven en niet de waarheid heeft gesproken; daarmee heeft hij fouten willen verdoezelen;
6. een antwoord heeft gegeven over de klacht van gevoelloosheid in de hand van klager, welk antwoord later volledig werd ontkracht door een neurochirurg;
7. een verkeerde diagnose heeft gesteld;
8. geen verantwoordelijkheid neemt voor zijn foute handelen en/of schuld erkent en zich daarmee niet toetsbaar en transparant opstelt;
9. verantwoordelijk is voor de hand/arm van klager als eindproduct en voor het feit dat klager zijn beroep als verhuizer niet meer kan uitoefenen.

Het college zal gezien de onderlinge samenhang de klachtonderdelen 1 en 2 en de klachtonderdelen 4 tot en met 9 gezamenlijk bespreken.

Klachtonderdelen 1 en 2

3.4 Klager verwijt de orthopedisch chirurg dat hij tijdens een consult op 15 mei 2020 niet (voldoende) met klager heeft gesproken over de risico's die er aan de operatie zijn verbonden. Als dat wel was gebeurd, had klager ervoor kunnen kiezen de operatie wel of niet te laten doen. De orthopedisch chirurg weerspreekt dat klager tijdens het consult op 15 mei 2020 niet over de operatierisico's – waaronder zenuwletsel – is voorgelicht. Volgens hem is het zijn vaste gewoonte om bij elke operatie te vermelden dat er sprake is van een risico op complicaties. Hierbij benadrukt hij dan twee complicaties: infecties en zenuwletsel. Hij legt altijd uit dat hij dit apart benoemt, omdat deze complicaties in zijn ogen de meest ernstige zijn. Dat hij dit ook bij klager heeft gedaan, ziet het college bevestigd in de notities op de patiëntenkaart van klager. Daarop staat bij het consult van 15 mei 2020 genoteerd: *'patiënt is op de hoogte van de ingreep, nabehandeling en eventuele complicaties (Neurovasculair, stijf, pillar pain, infectie, haematoom, recidief)'*. Tevens staat op de patiëntenkaart vermeld: *'Patiënt heeft de uitleg begrepen en gaat akkoord met de ingestelde behandeling'*. Daaruit leidt het college af dat de orthopedisch chirurg klager wel over de risico's en de mogelijke gevolgschade van de operatie heeft geïnformeerd. De klachtonderdelen 1 en 2 zijn daarom ongegrond.

Klachtonderdeel 3

3.5 Klachtonderdeel 3 houdt in dat de orthopedisch chirurg een fout heeft gemaakt, bestaande uit het gedeeltelijk doorsnijden van een zenuw. De orthopedisch chirurg erkent dat er tijdens de operatie zenuwletsel is ontstaan. Over hoe de zenuw is beschadigd bestaat volgens de orthopedisch chirurg geen zekerheid. Ofwel de zenuw is beschadigd door het mes, ofwel de zenuw is geraakt bij het inspuiten van een verdovingsmiddel aan het eind van de operatie. Tijdens de operatie heeft hij zo zorgvuldig mogelijk gehandeld. Daarom is in zijn ogen sprake van

een complicatie. Zijn inschatting was dat hij ver genoeg van de zenuw is gebleven bij het losmaken van het peesbladweefsel. Wellicht is hij toch op de verkeerde plek uitgekomen bij het plaatsen van het verdovingsmiddel aan het einde van de operatie. Dat de complicatie is opgetreden, betekent niet dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Het college deelt het standpunt van de orthopedisch chirurg. Zenuwletsel kan het gevolg zijn van onzorgvuldig handelen door degene die de operatie uitvoert, maar kan ook een complicatie zijn bij voldoende zorgvuldig medisch handelen. Complicaties kunnen niet altijd worden voorkomen. Het is niet duidelijk wat precies de oorzaak is van het zenuwletsel bij klager. Dat betekent dat het college ook niet kan vaststellen dat de orthopedisch chirurg een fout heeft gemaakt tijdens de operatie. Het feit dat er sprake is van zenuwletsel bij klager is daarvoor niet voldoende. Dat geldt ook voor de opmerking die een neurochirurg volgens klager tegen hem heeft gemaakt over de mogelijke oorzaak, te weten dat de zenuw moet zijn doorgesneden. Zoals in het dossier gedocumenteerd heeft de orthopedisch chirurg tijdens de operatie aandacht besteed aan het zo veilig mogelijk omgaan met het zenuwweefsel. Het op de dag van de operatie opgestelde operatieverslag vermeldt: *'Release van de fasciale vezels. Hierbij wordt alleen een release verricht van weefsels welke direct a vue zijn om neurogeen letsel te voorkomen'*. Nu er niet voldoende aanwijzingen zijn voor onzorgvuldig handelen door de orthopedisch chirurg, moet het college ervan uitgaan dat sprake is van een complicatie. De orthopedisch chirurg kan van deze complicatie geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdelen 4 tot en met 9

3.6 De klachtonderdelen 4 tot en met 9 gaan over de houding en het handelen van de orthopedisch chirurg en zijn communicatie met klager na de operatie, toen bleek dat er bij de operatie iets mis was gegaan. Volgens klager is de orthopedisch chirurg niet direct ingegaan op zijn klacht van doofheid in zijn hand en vingers en heeft hij die ontkend en niet serieus genomen. De orthopedisch chirurg gaf volgens klager aan dat hij eigenlijk geen idee had van hoe dit kon en dat het enige wat hij kon bedenken was dat dit door de verdoving was gekomen. De later door klager geraadpleegde neurochirurg van een Universitair Medisch Centrum heeft echter geconstateerd dat er wel degelijk een zenuw was beschadigd (de continuïteit van de zenuw was onderbroken (doorgesneden). Door niet de waarheid te spreken, heeft de orthopedisch chirurg zijn fouten willen verdoezelen. Hij heeft een verkeerde diagnose gesteld en geen verantwoordelijkheid genomen voor zijn foute handelen en/of schuld erkend en zich aldus niet toetsbaar en transparant opgesteld.

Deze verwijten van klager worden weersproken door de orthopedisch chirurg.

Naar het oordeel van het college heeft de orthopedisch chirurg de klachten van klager wel altijd serieus genomen. Tijdens een consult op 3 juni 2020 heeft hij tegenover klager meteen erkend dat er tijdens de operatie een complicatie in de vorm van zenuwbeschadiging moest zijn opgetreden. Zijn brief aan de huisarts van 3 juni 2020 vermeldt: *'Verdenking intraneurale infiltratie met chirocaine postoperatief na golfer's elleboog release 29-5 jongstleden. Anamnestiche volledige uitval die persisteert 5 dagen postoperatief.'* In een brief aan de huisarts van 2 juli 2020 vermeldt hij dat hij die dag contact heeft gehad met klager en schrijft hij: *'MRI -elleboog links Er is focaal een inhomogene hyperintense verdikking van de nervus ulnaris passen bij een doorgemaakte partiële ruptuur.'* Hieruit blijkt dat de orthopedisch chirurg de mogelijkheid van beschadiging met het mes niet heeft uitgesloten of ontkend. Diezelfde dag heeft hij in overleg met klager besloten tot een hersteloperatie, die op

10 juli 2020 heeft plaatsgevonden. Op gezette tijden is de orthopedisch chirurg ook met klager in gesprek gegaan en heeft hij hem uitleg gegeven. Uit de medische informatie blijkt verder dat de orthopedisch chirurg de vervolgacties heeft ingezet die op zeker moment nodig en geïndiceerd waren. Hij heeft de neuroloog in consult gevraagd en de casus van klager aangemeld bij het overleg van de 'Upper Limb Unit'. Dit is een overleg waarbij de schouder-, elleboog-, hand- en-polschirurgen van de afdeling orthopedie aanwezig zijn, evenals een fysiotherapeut en arts-assistenten van de afdeling orthopedie. Verder heeft de orthopedisch chirurg zoals hiervoor vermeld een hersteloperatie uitgevoerd en klager uiteindelijk doorverwezen naar een Universitair Medisch Centrum. Anders dan klager lijkt te veronderstellen blijkt voldoende dat de doorverwijzing naar het Universitair Medisch Centrum niet door de neuroloog is geëffectueerd, maar door de orthopedisch chirurg. De orthopedisch chirurg heeft de complicatie dus besproken met zijn collega's om tot een gezamenlijke visie op de juiste behandeling te komen. Dit toont aan dat hij de klachten van klager juist wel serieus heeft genomen en zich ook toetsbaar en transparant heeft opgesteld. Na de hersteloperatie heeft de orthopedisch chirurg aan klager uitgelegd dat er inderdaad sprake was van een onderbreking van een deel van het zenuwweefsel en dat hij deze onderbreking heeft gerepareerd. Aan klager heeft hij het operatieverslag gegeven om een en ander op een rustig moment nog eens door te nemen. Ook tegenover klager heeft de orthopedisch chirurg dus niet willen verbloemen dat er tijdens de operatie een complicatie is ontstaan. Hij heeft klager ook geen onjuiste informatie en/of een onjuiste diagnose gegeven. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de orthopedisch chirurg ook met betrekking tot deze klachtonderdelen geen verwijt kan worden gemaakt. De klachtonderdelen zijn ongegrond.

3.7 Ook bij de mondelinge behandeling voor dit college heeft de orthopedisch chirurg zich betrokken en toetsbaar opgesteld. Graag had hij alles van begin tot einde nog met klager besproken en hem willen uitleggen dat hij juist transparant had willen zijn door zijn gedachten met hem te delen. Ook had hij tegenover klager willen uitspreken dat hij het heel spijtig vind hoe het is gelopen en dat het hem ook raakt.

Conclusie

3.8 De conclusie is dat de klacht ongegrond is.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door N.B. Verkleij, voorzitter, C.M.H.M. van Lent, lid-jurist, T.S. Oei, H.W.J. Koot en H.W.B. Schreuder, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van N.A.M. Sinjorgo, secretaris, en uitgesproken op 4 mei 2023 in aanwezigheid van de secretaris.