

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/5096

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 6 november 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B,
klaagster,
tegen

J,

orthopedisch chirurg,
werkzaam in K,
verweerder,
gemachtigde: mr.Y.R. Koorevaar, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1. Klaagster is, na aanhoudende klachten aan haar rechterschouder na een ongeval in 2009, in 2012 geopereerd aan haar sleutelbeen. Ook hierna hield zij schouderklachten en heeft zij nog meerdere onderzoeken en behandelingen ondergaan. In 2019 heeft klaagster, in het kader van een aansprakelijkstelling van het ziekenhuis, de rechtbank verzocht om een deskundigenonderzoek te laten verrichten naar de in 2012 uitgevoerde operatie. Hierop is verweerder als deskundige benoemd. Verweerder heeft onderzoek verricht en op basis daarvan een rapport opgesteld. Concluderend acht hij de operatie in 2012 lege artis uitgevoerd. Klaagster maakt verweerder meerdere verwijten over zijn onderzoek en het door hem opgestelde rapport.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Verweerder is sinds 2013 orthopedisch chirurg met als subspecialisatie schouder en elleboog. In 2019 is verweerder gestart met het verrichten van orthopedische expertises.

3.2 Klaagster heeft op 14 april 2009 een auto-ongeval gehad. In verband met klachten

aan de rechterschouder hebben hierna meerdere onderzoeken plaatsgevonden. Op 1 december 2009 is klaagster voor het eerst gezien in E. Op basis van diverse onderzoeken werd geen directe indicatie voor een operatie gezien. Vervolgens is klaagster op haar verzoek verwezen naar I voor een second opinion. Conclusie hier was dat er op orthopedisch gebied geen behandeling te bieden was.

3.3 Uiteindelijk is klaagster vanwege aanhoudende klachten in 2012 gezien door twee chirurgen in E. Besloten werd om een proximale clavicularesectie te verrichten. Indicatie hiervoor was een posttraumatische artrose na een trauma van het SC-gewricht. De operatie heeft plaatsgevonden op 16 november 2012. Na 16 december 2012 bleef klaagster klachten houden en heeft zij nog diverse onderzoeken en ingrepen/behandelingen in verschillende ziekenhuizen ondergaan.

3.4 In het kader van een aansprakelijkstelling van E heeft klaagster een verzoekschrift ingediend bij de rechtbank om een voorlopig deskundigenbericht te bevelen, teneinde duidelijkheid te verkrijgen over haar rechtspositie. De rechtbank heeft naar aanleiding hiervan bij beschikking van 24 februari 2020 verweerder als deskundige benoemd om onderzoek te verrichten en de vraagstelling te beantwoorden zoals opgenomen in de beschikking. Onder meer is verweerder verzocht de vraag te beantwoorden of bij de behandeling rondom de operatie van 16 november 2012 is gehandeld in overeenstemming met de op dat moment geldende professionele standaard.

Verweerder heeft de rechtbank bij brief van 27 februari 2020 laten weten dat hij het deskundigenonderzoek kon uitvoeren en ook een begroting van de kosten toegezonden. Het onderzoek van verweerder heeft bestaan uit dossierstudie. Ook heeft hij klaagster en de

zijn de aanvankelijk begrote uren gedurende het onderzoek uitgebreid.

3.5 Op 16 april 2020 heeft verweerder het conceptrapport aan de advocaat van klaagster opgestuurd. Daarbij is klaagster in de gelegenheid gesteld het rapport als eerste in te zien om te beoordelen of zij zich op het blokkeringsrecht wilde beroepen. In reactie hierop heeft klaagster bij brief van haar advocaat van 28 april 2020 laten weten zich op haar blokkeringsrecht te beroepen. Ook heeft klaagster bezwaar gemaakt tegen de door de deskundige opgevoerde kosten. Hierop heeft verweerder bij brief van 23 juli 2020 een toelichting gegeven op deze kosten.

Bij beschikking van de rechtbank van 26 augustus 2020 zijn de kosten van de deskundige tot dan toe vastgesteld op € 4.560,00 inclusief btw.

Op 2 juni 2021 heeft klaagster de blokkering opgeheven. Hierna is het conceptrapport ook naar de advocaat van het ziekenhuis gestuurd. Bij vonnis van de rechtbank van 29 september 2021 is onder meer bepaald dat partijen hun eventuele vragen en opmerkingen aangaande de conceptrapportage aan verweerder konden sturen, dat verweerder op basis hiervan opnieuw een kostenbegroting aan de rechtbank zou doen toekomen met betrekking tot het opstellen van de definitieve rapportage en dat partijen gelegenheid zouden krijgen om op deze aanvullende kostenbegroting te reageren, waarna de rechtbank zou beslissen.

Op 10 november 2021 heeft de advocaat van klaagster naar aanleiding van de conceptrapportage 19 aanvullende vragen aan verweerder voorgelegd. Deze vragen en de beantwoording hiervan heeft verweerder als bijlage bij het definitieve rapport gevoegd. Eveneens is als bijlage bij het rapport gevoegd een schriftelijke verklaring van 4 mei 2021 van de chirurgen die de operatie op 16 november 2012 hebben uitgevoerd. Een en ander heeft niet geleid tot een aanpassing van het rapport.

Op 16 februari 2022 heeft verweerder de definitieve rapportage aan de rechtbank gezonden. Concluderend acht verweerder de uitgevoerde operatie op 16 november 2012 lege artis uitgevoerd.

Op 24 augustus 2022 heeft de rechtbank uitspraak gedaan. De rechtbank heeft de vorderingen van klaagster, mede op basis van het door verweerder opgestelde rapport, afgewezen. Klaagster is (onder meer) veroordeeld in de door verweerder gemaakte kosten van € 4.560,00.

4. De klacht en de reactie van verweerder

4.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij:

4.2 Verweerder heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of verweerder 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 voor de orthopedisch chirurg geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel a

5.2 Klaagster verwijt verweerder dat hij haar niet zelf heeft onderzocht.

Het college stelt voorop dat het geen vereiste is voor een deskundige om bij een onderzoek als dit zelf lichamelijk onderzoek te verrichten. In dit geval was op het moment van onderzoek sprake van een landelijke lockdownsituatie vanwege corona. In verband hiermee heeft verweerder besloten om een papieren expertise te verrichten. Daarnaast heeft verweerder zowel klaagster als de betrokken chirurg telefonisch gesproken. Mede gelet op het beschikbare beeldmateriaal, volgt het college verweerder in zijn standpunt dat hiermee tot een zorgvuldige beantwoording van de vraagstelling kon worden gekomen. Dat verweerder klaagster niet persoonlijk heeft onderzocht, is dan ook niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Klachtonderdeel a is daarmee kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel b

5.4 Dit klachtonderdeel ziet op de deskundigheid van verweerder.

Het college ziet geen aanleiding om aan deze deskundigheid te twijfelen. Verweerder is meerdere jaren werkzaam geweest als orthopedisch chirurg met als subspecialisatie schouder en heeft, zoals hij zelf heeft toegelicht, veel SC-reconstructies uitgevoerd. Daarnaast acht het college het niet relevant of verweerder al dan niet deskundig is op het gebied van het ATLS-protocol. Het ATLS-protocol heeft immers betrekking op de acute opvang van traumaslachtoffers op de spoedeisende hulp. Verweeders deskundigenonderzoek heeft geen betrekking op trauma-opvang. In dit geval heeft het trauma (auto-ongeval) plaatsgevonden in april 2009. Ten tijde van de operatie in november 2012 was van een acute situatie geen sprake meer.

Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel c

5.5 Klaagster meent dat verweerder niet onafhankelijk heeft gerapporteerd. Zij heeft hem niet kunnen vinden op de lijst met geregistreerde deskundigen. Verweerder heeft in dit verband bij het mondeling vooronderzoek toegelicht dat hij bij de rechtbank wel degelijk op een lijst staat van deskundigen voor de schouder en dat hij in opdracht van de rechtbank werkt. Dit wordt bevestigd door de beschikking van de rechtbank van 24 februari 2020, waarin immers expliciet staat dat verweerder door de rechtbank is verzocht als deskundige op te treden en dat hij door de rechtbank is benoemd nadat bleek dat hij ten opzichte van partijen vrij stond. Verweerder heeft zelf ook nog benadrukt dat hij geen banden heeft met S, het bureau dat het ziekenhuis bijstond in het kader van de aansprakelijkstelling. Het dossier bevat geen aanknopingspunten om hieraan te twijfelen. De enkele omstandigheid dat verweerder niet op een gepubliceerde lijst met deskundigen te vinden is, is onvoldoende om aan te nemen dat hij niet onafhankelijk is.

Dit betekent dat ook klachtonderdeel c kennelijk ongegrond is.

Klachtonderdeel d

5.6 Klaagster verwijt verweerder dat hij relevante informatie niet heeft meegewogen in zijn beoordeling.

Dat verweerder niet alle beschikbare informatie heeft meegewogen, is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Verweerder heeft in dit verband terecht opgemerkt dat niet alle informatie relevant is voor de beoordeling van het handelen van de chirurg op 16 november 2012. Bij de beeldvorming heeft hij gefocust op de CT-scan die in 2009 van het SC-gewricht is gemaakt en de CT-scan die in april 2013 is gemaakt, vijf maanden na de operatie en vóórdat klagster voor een tweede keer is geopereerd. In zijn (bij het definitieve rapport gevoegde) beantwoording van de vragen van klagster heeft verweerder voldoende gemotiveerd waarom hij bepaalde andere stukken niet heeft betrokken. Voor zover het informatie van de pijnspecialist betreft, heeft verweerder aangegeven dat dat buiten zijn expertise en vakgebied valt. Hij heeft zich beperkt tot het orthopedisch vakgebied en de daaraan verbonden correspondentie en beeldvorming.

Klachtonderdeel d is hiermee kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel e

5.7 Volgens klagster heeft verweerder geweigerd stukken af te halen bij het postkantoor.

Verweerder heeft (al in de procedure bij de rechtbank) toegelicht dat van een weigering geen sprake is. Verweerder was er niet van op de hoogte dat klagster aanvullende stukken van het N had opgestuurd en dat deze hij deze stukken kon afhalen bij het PostNL punt. Gelet op deze verklaring van verweerder en nu klagster niet heeft aangetoond dat verweerder er wél van op de hoogte was dat er stukken klaarlagen om afgehaald te worden, kan het college niet vaststellen dat verweerder heeft geweigerd om bepaalde stukken af te halen en daarvan kennis te nemen.

Daarmee is ook klachtonderdeel e kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel f

5.8 Klaagster verwijt verweerder dat hij geen aandacht heeft besteed aan de door de chirurg gedane declaraties en dat de declaratie voor het door verweerder gedane deskundigenonderzoek onredelijk hoog is.

Dit verwijt is niet terecht. Verweerder heeft opdracht gekregen om te onderzoeken of de op 16 november 2012 gedane operatie volgens de professionele standaard heeft

plaatsgevonden. Onderzoek naar de door de betreffende chirurg gedane declaraties maakt daarvan geen onderdeel uit.

Wat betreft de door verweerder zelf gedane declaratie acht het college voldoende onderbouwd hoe deze tot stand is gekomen en ook dat deze, vanwege extra dossieronderzoek, hoger is uitgevallen dan de aanvankelijke begroting.

Klachtonderdeel f is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel g

5.9 Volgens klaagster heeft verweerder zijn beroepsgeheim geschonden, door bepaalde

niet relevantie informatie uit klaagsters voorgeschiedenis te melden.

Klaagster heeft dit klachtonderdeel niet nader onderbouwd of toegelicht. Alleen al om die reden kan dit klachtonderdeel niet slagen.

Klachtonderdeel h

5.10 Tot slot verwijt klaagster verweerder dat hij zich niet heeft gehouden aan het blokkeringsrecht van klaagster.

Ook dit verwijt is niet terecht. Zoals ook blijkt uit de hiervoor weergegeven feiten, is klaagster in de conceptfase van het rapport gewezen op haar blokkeringsrecht en heeft ze daarvan ook gebruik gemaakt. Nadat de blokkering was opgeheven, is aan partijen de gelegenheid geboden om op het conceptrapport te reageren. De aanvullende vragen die klaagster had, heeft verweerder beantwoord en deze beantwoording is door hem als bijlage bij het rapport gevoegd. Verweerder heeft hiermee de stappen, zoals die zijn vastgelegd in de Leidraad deskundigen in civiele zaken, op de juiste wijze doorlopen. Verweerder mocht het definitieve rapport dan ook aan de rechtbank zenden.

Hiermee is ook klachtonderdeel h kennelijk ongegrond.

Slotsom

5.11 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 6 november 2023 door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, C.C.P.M. Verheijen en P. Houpt, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.D. Moeke, secretaris.

secretaris

•775•775

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

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.