

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/4179

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 21 februari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B,

klaagster,

tegen

C,

orthopedisch chirurg,

destijds werkzaam te D,

beklaagde, hierna ook: de orthopedisch chirurg,

gemachtigde: mr. K. Mous, advocaat te Nijmegen.

1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 14 april 2022;
- het e-mailbericht van klaagster, ontvangen op 12 mei 2022;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 13 juli 2022;
- het e-mailbericht van klaagster van 16 augustus 2022;
- de brief van de secretaris van 19 augustus 2022;
- de repliek van klaagster, binnengekomen op 1 september 2022;
- de dupliek namens beklaagde, binnengekomen op 6 oktober 2022.

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over?

2. Klaagster, geboren in 1963, is door de orthopedisch chirurg geopereerd op 24 februari 2017. Klaagster klaagt tegen de orthopedisch chirurg over die operatie en zijn handelen daarna.

2. Het college is van oordeel dat de orthopedisch chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hieronder legt het college deze beslissing uit.

3. De klacht

Klaagster verwijt de orthopedisch chirurg dat:

1. hij klaagster niet voorafgaand aan de operatie heeft geïnformeerd over een standsverandering van de voet (informed consent);
2. hij onverschillig heeft gereageerd toen klaagster in juni 2017 zich heeft beklagd over haar pijnklachten en haar aan haar lot heeft overgelaten;
3. dat de standsverandering een “onlogische keuze” was;
4. de orthopedisch chirurg niet bereid was de gegevens van de oorspronkelijke stand te geven die nodig was voor een hersteloperatie.

4. Het standpunt van de orthopedisch chirurg

De chirurg stelt dat hij de juiste operatie heeft uitgevoerd en dat klaagster daar ook mee heeft ingestemd. De stand van de voet was na de operatie in orde en kan geen verklaring zijn voor de huidige problematiek. De chirurg heeft haar klachten serieus genomen en heeft haar geen informatie onthouden.

5. De overwegingen van het college

5.1 De vraag is of de orthopedisch chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwaam handelend orthopedisch chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen.

5.2 Het college baseert zich bij de beoordeling van de klacht op het medisch dossier. De enkele betwisting van klaagster dat een consult niet heeft plaatsgevonden is gelet op de aantekeningen van de orthopedisch chirurg over die consulten onvoldoende om het medisch dossier terzijde te leggen.

Klachtonderdeel 1 en 3

5.3 Uit dit medisch dossier blijkt dat op 5 januari 2016 uitgebreid met de physician assistant is gesproken. In het verslag van dit consult staat onder meer dat “*patiente zelf denkt dat er iets operatiefs moet gebeuren vanwege het gevoel van een toegenomen standsafwijking*”. Een schoenvoorziening zag klaagster niet zitten vanwege beperkt resultaat in het verleden. Op 15 januari 2016 heeft de orthopedisch chirurg, na een consult waar ook de revalidatiearts bij was, voorgesteld een

marcaïnisatie te doen. Dat is het tijdelijk verdoven in de gewrichtsspleet. Dit is een middel om tot een goede diagnose te kunnen komen en de verdoving is tijdelijk. Na deze ingreep op 4 februari 2016 had klaagster een korte periode geen pijn.

Op 4 of 5 juli 2016 is klaagster gezien door de orthopedisch chirurg en de schoentechnicus. Klaagster ontkent dat dit consult op 5 juli 2016 heeft plaatsgevonden. De orthopedisch chirurg heeft in de dupliek aangegeven dat het mogelijk is dat hij klaagster een dag eerder heeft gezien en de aantekening op 5 juli 2016 in het dossier is gezet.

De orthopedisch chirurg noteerde over het consult op 4 of op 5 juli 2016: *“Hebben al met al besloten om dat toch maar te doen aan de stand van de voet”*. Op 6 juli 2016 schreef de orthopedisch chirurg ook dat besloten werd klaagster op de wachtlijst te plaatsen voor een operatieve behandeling. *“Het doel is om de voorvoet iets verder te proneren, zodat het draagvlak meer naar medicaal zou worden verplaatst”*.

Het college gaat er – gezien de specifieke dossieraantekening – van uit dat beklagde klaagster op 4 of 5 juli 2016 inderdaad heeft gezien en toen heeft gesproken over mogelijkheden en alternatieven, zoals aangepast schoeisel, en dat in dit gesprek werd besloten het NC gewricht vast te zetten. Het college ziet voorts geen objectieve reden om te twijfelen aan de juistheid van de operatie-indicatie. Deze was medisch gezien niet onlogisch. Het alternatief van aangepast schoeisel wilde klaagster niet en de geplande ingreep zou de klachten van klaagster kunnen verhelpen.

Op 24 februari 2017 heeft de orthopedisch chirurg de operatie uitgevoerd. Op 20 juni 2017 heeft klaagster voor het eerst aangegeven dat er volgens haar meer is gedaan dan was afgesproken. De orthopedisch chirurg heeft in het verslag van dit contact opgeschreven *“dat de operatie precies zo is uitgevoerd zoals het plan was. Het is technisch goed gelukt. De oude pijn van voor de operatie is niet meer en de stand is volgens de orthopedisch chirurg juist heel netjes”*.

5.4 Er zijn aantekeningen van de diverse bezoeken van klaagster aan de orthopedisch chirurg, de physician assistant en de revalidatie arts. Daaruit volgt naar het oordeel van het college voldoende dat er wel in het voortraject voor de operatie gesproken is met klaagster over het doel en de inhoud van de voorgestelde operatie. Uit de aantekening van de orthopedisch chirurg van 5 juli 2016 blijkt voorts dat een standsverandering bij de voorgestelde operatie de bedoeling was en niet voorstelbaar is dat klaagster daar niets van wist voorafgaande aan de operatie. Het had in deze zaak achteraf discussie voorkomen als de informed consent expliciet schriftelijk zou zijn vastgelegd. Schriftelijke vastlegging was in ieder geval in 2016 echter niet wettelijk verplicht noch algemeen gebruikelijk in de zorg. Nu uit andere stukken uit het dossier voldoende blijkt dat de voorgestelde operatie wel een aantal keren met klaagster moet zijn besproken kan een tuchtrechtelijk verwijt niet worden vastgesteld.

Klachtonderdeel 2

5.5 De klacht dat de orthopedisch chirurg “onverschillig reageerde” tijdens het consult van 20 juni 2017 is ongegrond.

5.6 Uit het medisch dossier blijkt dat het gesprek tussen klaagster en de orthopedisch chirurg op 20 juni 2017 een vervelend gesprek is geweest. Klaagster

was ontevreden en de orthopedisch chirurg heeft geprobeerd uit te leggen dat de operatie uitgevoerd was zoals afgesproken. Daar is klaagster het niet mee eens. Het college gaat wel uit van het verslag en de brief aan een collega-arts kort na het gesprek, zoals die in het dossier zitten. Klaagster heeft namelijk niet aangegeven wat er niet zou kloppen aan de inhoud van het medisch dossier op dit punt. In de brief schrijft de orthopedisch chirurg:

“Bij de controle op 20-06-2016 [dit moet 2017 zijn, RTG] bleek dat patiënte heel ontevreden is vanwege pijnklachten aan de voet en ook is zij van mening dat ik additioneel bij de operatie tegen afspraken in iets ten nadele heb veranderd aan de stand van de voet. Patiënte ervaart dat er nu een knik in de voet zit. Om een lang verhaal kort te maken, komt het er eigenlijk op neer dat er sprake is geweest van een emotioneel en onaangenaam gesprek, waarbij ik toch van mijn kant mijn best heb gedaan om uit te leggen dat ik bij de operatie exact heb gedaan waarvan ik van mening was dat we dat hadden afgesproken. De stand van de voet is mijns inziens nog nooit zo goed geweest. Ik vrees dat de pijnklachten een negatieve rol spelen. Patiënte loopt nog met een Walker. Op de Walker loopt ze overigens heel erg snel. De pijnklachten zijn anamnestic voor een belangrijk deel vegetatief en berusten mijns inziens niet op een biomechanisch falen van de voet. Ik heb mijn best gedaan om uit te leggen dat een dergelijke pijn altijd kan ontstaan na een operatie. Ons gesprek verliep niet gunstig. Via deze brief vraag ik je of je een objectieve beoordeling van het geheel kunt verzorgen en alles voor patiënte in kaart wilt brengen.”

De orthopedisch chirurg heeft uitleg gegeven maar die uitleg is kennelijk niet goed ontvangen door klaagster. De orthopedisch chirurg heeft vervolgens een objectieve beoordeling gevraagd aan een revalidatiearts die klaagster niet eerder had begeleid. Met de uitleg van de orthopedisch chirurg en de vraag om een objectieve beoordeling door de revalidatiearts kan niet de conclusie volgen dat sprake van een onverschillige houding. De uitleg en het vervolg waren niet wat klaagster wilde horen, maar dat kan niet aan de orthopedisch chirurg worden verweten.

Klachtonderdeel 4

5.7 De klacht dat de orthopedisch chirurg niet bereid zou zijn geweest de gegevens over de oorspronkelijke stand van de voet te geven die nodig waren voor een hersteloperatie is ongegrond.

5.8 Uit de stukken blijkt dat op 30 april 2018 door een medewerker van E een verzoek is gedaan om het medisch dossier van klaagster op te sturen. Dat verzoek is niet rechtstreeks aan de orthopedisch chirurg gestuurd. Er staat in dit e-mailbericht niet specifiek dat gegevens van de oorspronkelijke stand van de voet worden gevraagd. Op 1 mei 2018 is een kopie van het medisch dossier aan klaagster gestuurd. Welke gegevens volgens klaagster vervolgens niet opgestuurd zijn heeft klaagster niet duidelijk gemaakt. En dat de orthopedisch chirurg niet bereid is om die gegevens door te geven blijkt ook niet.

Conclusie

5.9 De conclusie is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, P.H. Wiersma en R.L. Diercks, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris.

secretaris

voorzitter

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

5. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u alleen in beroep als u niet-ontvankelijk bent verklaard in de klacht of als de klacht (gedeeltelijk) ongegrond is verklaard. U kunt in dat laatste geval alleen tegen de afwijzing in beroep.

6. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

8. Ook de bevoegde hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken na de verzending van het afschrift van de beslissing waartegen u beroep instelt.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als u in beroep helemaal of voor een deel in het gelijk wordt gesteld, dan wordt het griffierecht aan u terugbetaald.