

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2131

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2131 van:

A., wonende te B.,

appellante, klaagster in eerste aanleg,

tegen

C., orthopedisch chirurg, destijds werkzaam te D.,

verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. E.E. Schmitt-Hoogeterp, advocaat te Utrecht. 1. Verloop

van de procedure

A. – hierna klaagster – heeft op 10 februari 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. – hierna de orthopedisch chirurg – een klacht ingediend. Bij beslissing van 25 augustus 2023, onder nummer Z2023/5350, heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klaagster is op tijd in beroep gekomen tegen deze beslissing. De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 17 april 2024 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een envelop ontvangen van klaagster met daarin verschillende beeld- en geluidsdragers. Op 22 april 2024 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een brief ontvangen van klaagster (brief van 19 april 2024).

De zaak is op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 mei 2024 behandeld. Op de zitting zijn verschenen klaagster, en de orthopedisch chirurg, bijgestaan door mr. Schmitt-Hoogeterp. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Klaagster en mr. Schmitt-Hoogeterp hebben dat gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die zij aan de wederpartij en het Centraal Tuchtcollege hebben overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld:

“3. De feiten

3.1 Klaagster is van 20 augustus 2021 tot 28 juni 2022 onder behandeling geweest bij verweerster. Zij was verwezen door haar huisarts in verband met pijnklachten aan haar linkervoet als gevolg van scheefstand van haar grote teen. Op 20 augustus 2021 zag de chirurg klaagster voor het eerst. Klaagster zei dat ze het meest last had van haar kleine teen, die in de verdrukking kwam door de scheefstand van de grote teen. Verweerster verrichtte lichamelijk onderzoek en noteerde hierover het volgende (citaten uit het medisch dossier zijn overgenomen inclusief eventuele type- en taalfouten):

“Lichamelijk onderzoek:

Hallux valgus dig. 1. Soepel MTP1 zonder pijnklachten.”

De chirurg liet vervolgens een röntgenfoto maken door de radioloog. Als uitslag van het onderzoek is het volgende genoteerd:

“Uitslagen onderzoek:

20-08-2021 – X Voet/tenen links: IMA 12.5, subluxatie van sesamoidea. IPA O.”

Verder vermeldt het medisch onder meer het volgende over dit consult:

“Bespreking:

Symptomatische hallux valgus links

Beleid:

Uitleg gegeven. Patiënt is op de lijst gezet voor een chevronosteotomie.

De procedure en mogelijke complicaties (zenuwletsel, nabloeding, infectie etc.) werden besproken. U ontvangt t.z.t. nader bericht vanuit de kliniek.

(...)”

3.2 Op 3 maart 2022 voerde de chirurg de chevron-osteotomieoperatie uit bij klaggster. In het medisch dossier is hierover onder meer genoteerd:

“Verslag”

Patiënt wordt geopereerd onder spinale + plexus anesthesie.

Doorlopen van de Time out procedure. Pre-operatief Kefzol. Er wordt gewerkt onder bloedleegte. Desinfectie met Chloorhexidine. Steriel afdekken van het operatiegebied.

Huidincisie dorsomediaal ter hoogte van het MTP I gewricht. Vrijleggen van het kapsel met bescherming van zenuw. DSTP door het gewricht heen, adductorpeesje

doorgenomen aan basis proximale phalanx. Chevron osteotomie, opschuiven van kopje 3 mm, dit wordt gefixeerd met 1 Kdraad, hier overheen worden een NewDeal

schroef geplaatst met acceptabele fixatie, wel is er sprake van wat zacht bot. Controle in gewricht, geen schroef palpabel/zichtbaar. Afzagen restant MT 1. Vervolgens

bijwerken. Spoelen gewricht. Revend sluiten van het kapsel, sluiten van de huid met Donati hechtingen Prolene. Drukverband. Vervolgens wordt op de verkoever een

gipsschoen aangelegd.”

Uit aanvullend radiologisch onderzoek de volgende dag bleek dat de stand goed was in twee richtingen.

In de dagen na de operatie is klaggster een paar keer door de gipsverbandmeester gezien vanwege klachten over het gips.

Op 18 maart 2022 werd het gips verwijderd. Klaggster kreeg nog voor vier weken een gipsschoen.

3.3 Op 15 april 2022 vond er een controleafspraak plaats. Hierover heeft de chirurg onder meer het volgende genoteerd:

“Anamnese:

Gaat goed. Is tevreden. Krijgt af en toe nog pijscheuten. Nog wat doof gevoel.

Uitslagen onderzoek:

15-04-2022 Xvoet links: vorderende consolidatie MTI bij st na osteotomie. fraaie correctie ivm eerdere beeldvorming

(...)

Beleid:

Uitleg gegeven. Verwijzing voor steunzolen meegegeven. Ted kous aangemeten.

Controle 6 weken. evt. fysio voorschrijven”

3.4 Op 31 mei 2022 vond de volgende controleafspraak plaats. De chirurg heeft onder meer het volgende genoteerd:

“Anamnese:

Gaat redelijk, teen staat omhoog, heeft hier weinig controle over. Nog wel wat kramp klachten in de teen. Heeft een raar gevoel in de teen. Is wel tevreden over de stand.

Begint morgen weer met werken.

Lichamelijk onderzoek:

Voet links: fraaie stand, weinig sturing hallux, lexie/extensie hallux niet actief

uitvoerbaar iets doofheid rond litteken.

(...)

Beleid:

Uitleg gegeven operatie, uitleg gegeven over het te verwachte herstel.

Nu met een echo de pezen rondom de grote teen controleren om peesletsel uit te sluiten, nadien telefonisch consult. Geadviseerd om bij bedrijfsarts in consult te gaan omtrent werk.”

3.5 Op 28 juni 2022 vond er een telefoongesprek tussen klaagster en de chirurg plaats. De reden hiervoor was om de uitslag van het echo-onderzoek mee te delen.

Over dit gesprek is onder meer het volgende genoteerd:

“Anamnese:

[naam chirurg] Telefonisch contact met patiënt (geverifieerd middels naam en geboortedatum). houdt veel klachten, ontevreden, wil graag second opinion. Woont in Delfzijl en wil graag naar collega [naam collega]. Zegt last te hebben van schroefje.

Uitslagen onderzoek:

31-05-2022 – Echo enkel/voet links: Geen tendinopathie aangetoond.

Gewrichtseffusie van het MTP-1 gewricht, versterkte vascularisatie.

Bespreking:

Restklachten na hallux valgus correctie voet links

Beleid:

Uitleg dat ik Xvoet nodig vind om verder consolidatie van osteotomie te vervolgen, alvorens schroef te verwijderen. Verwijzing naar collega [naam collega].”

3.6 Klaagster is hierna niet meer door de chirurg behandeld, omdat zij een andere behandelaar wenste. Zij heeft een second opinion opgevraagd bij een andere orthopedisch chirurg, die ook geen duidelijke verklaring kon vinden voor de pijnklachten. Daarnaast is klaagster nog onderzocht door een revalidatiearts en een neuroloog. Ook deze artsen konden de pijnklachten niet goed verklaren.

4. De klacht en de reactie van de chirurg

4.1 Klaagster verwijt de chirurg dat:

a) de nazorg na de operatie niet goed is verlopen. Klaagster heeft drie maanden met gips gelopen. Dat is volgens haar veel te lang geweest. Ze heeft nog steeds veel pijn;

b) zij waarschijnlijk ook de operatie niet goed heeft uitgevoerd. Aangezien de nazorg niet goed was, is de operatie waarschijnlijk ook niet goed uitgevoerd.

4.2 De chirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. De chirurg is van mening dat de operatie lege artis (volgens de regelen der kunst) is uitgevoerd. Dit blijkt volgens haar ook wel uit het medisch dossier.

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 de chirurg de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de chirurg geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

5.2 Het college oordeelt dat de chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Klachtonderdeel a) geen goede nazorg

5.3 Allereerst merkt het college op dat klaagsters stelling dat zij drie maanden met gips heeft rondgelopen, niet juist is volgens het medisch dossier. Daarin staat namelijk

dat klaagster ruim twee weken gips heeft gehad en daarna nog (een kleine) vier weken een voorvoetontlastende gipsschoen. Op 15 april 2022, dus zes weken en één dag na de ingreep, is de gipsschoen verwijderd en was klaagster gipsvrij. Het college gaat ervan uit dat deze versie juist is, wat betekent dat het verwijt van klaagster op dit punt geen doel treft. Een termijn van zes weken gips na een chevron-osteotomieoperatie is overigens heel gebruikelijk. Wat betreft andere aspecten van medische nazorg geldt dat het college ook hier geen aanknopingspunt ziet voor een tuchtrechtelijk verwijt aan het adres van de chirurg. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel b) operatie niet goed uitgevoerd

5.4 Klaagster is – zoals hiervoor besproken – van mening dat de nazorg niet goed is geweest na de operatie die plaats vond op 3 maart 2022. Hieruit destilleert klaagster dat de operatie dan vast ook niet goed is geweest. Ook hier geldt dat het college klaagster niet volgt. Uit het medisch dossier volgt niet dat de operatie niet goed zou zijn uitgevoerd. De keuze om een chevron-osteotomieoperatie uit te voeren bij de matige hallux valgus die bij klaagster was geconstateerd was ook niet onjuist. Deze operatie wordt bij een matige hallux valgus juist geadviseerd in de richtlijn ‘Open chirurgische technieken bij hallux valgus’ (hierna: de richtlijn) van de NOV (Nederlandse Orthopaedische Vereniging). Na de operatie bleek uit onderzoek dat de stand goed was, er was geen peesletsel en de beweeglijkheid was goed. Ook waren er geen ontstekingskenmerken.

Verder geldt dat de second opinion evenmin een aanleiding vormt om aan te nemen dat de chirurg een fout zou hebben gemaakt. De pijnklachten van klaagster konden ook door deze second opinion-arts niet worden verklaard. Een neurologisch onderzoek heeft eveneens geen verklaring opgeleverd voor de gevoelsstoornissen rond het litteken en in de tenen.

5.5 Samenvattend is er sprake van blijvende pijn na een correctie van de hallux valgus, met op de röntgenbeelden een verbeterde stand, zonder dat de chirurg, een andere orthopeed, een neuroloog of een revalidatiearts hier een verklaring voor kunnen geven. De indicatie voor de operatie was helder en binnen de richtlijn. De gevolgde operatietechniek is de techniek die in deze gevallen geadviseerd wordt. De nabehandeling is zorgvuldig geweest, met op verzoek en op indicatie extra controles. Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat beide onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 3. “De feiten” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij wil met haar beroep de klacht in volle omvang door het Centraal Tuchtcollege laten beoordelen. Het beroep van klaagster strekt ertoe dat het Centraal Tuchtcollege de klacht alsnog gegrond verklaart.

4.2 De orthopedisch chirurg heeft in beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Zij is primair van mening dat klaagster niet in haar beroep kan worden ontvangen.

Subsidiar is zij van mening dat het beroep van klaagster moet worden verworpen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege moet worden bevestigd.

4.3 De orthopedisch chirurg heeft betoogd dat klaagster niet-ontvankelijk is in het

beroep, omdat klaagster in het beroepschrift de gronden van het beroep niet heeft onderbouwd. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klaagster met het beroepschrift voldoende duidelijk toegelicht tegen welke overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege het beroep zich richt. De orthopedisch chirurg is dan ook niet in haar verdediging geschaad. Klaagster is ontvankelijk in het beroep.

Inhoudelijke beoordeling

4.4 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover schriftelijk bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde dossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd en door het Centraal Tuchtcollege bestudeerd. In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 6 mei 2024 is dat debat voortgezet.

4.5 De behandeling van de zaak in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met wat het Regionaal Tuchtcollege onder '5. De overwegingen van het college' heeft overwogen en neemt deze hier over. Daarmee sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de orthopedisch chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. In aanvulling daarop overweegt het Centraal Tuchtcollege dat klaagster op de zitting in beroep heeft bevestigd dat zij zes weken gips heeft gehad, in plaats van haar eerdere stelling dat zij drie maanden met gips heeft rondgelopen. Net als het Regionaal Tuchtcollege overweegt het Centraal Tuchtcollege dat een termijn van zes weken gips na een chevron-osteotomieoperatie gebruikelijk is.

4.6 Dit betekent dat het beroep van klaagster zal worden verworpen.

4.7 Wat betreft de wens van klaagster om in aanmerking te komen voor een schadevergoeding van € 15.000,- merkt het Centraal Tuchtcollege op dat de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) niet in de vergoeding van schade voorziet. Het Centraal Tuchtcollege is niet bevoegd schadevergoeding toe te kennen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door C.H.M. van Altena, voorzitter;
L.F. Gerretsen-Visser en H. de Hek, leden-juristen en W.J. Rijnberg en
W.P. Zuidema, leden-beroepsgenoten, en E. van der Linde, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 10 juni 2024.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.