

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/6431

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE  
's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 16 oktober 2024 op de klacht van:

[A],

wonende in [B],

klaagster,

en

[C]

wonende in [B]

klager

gemachtigde van klagers: [D] te [E]

tegen

[F],

neurochirurg,

destijds werkzaam in [G],

verweerder, hierna ook: de neurochirurg,

gemachtigde: mr. A.M. Franse.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster heeft in augustus 2019 epilepsiechirurgie ondergaan (een temporaalkwabresectie linkszijdig). Na een onderzoekstraject bij een Expertisecentrum heeft klaagster een positief advies voor de operatie gekregen. De neurochirurg heeft de operatie uitgevoerd. Klagers verwijten de neurochirurg dat hij klaagster onvoldoende heeft geïnformeerd over de mogelijkheden en risico's, dat hij geopereerd heeft zonder (volledige) toestemming van klaagster, dat hij haar te vroeg uit het ziekenhuis heeft ontslagen en dat hij de operatie niet juist heeft uitgevoerd.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat klager (de echtgenoot van klaagster) kennelijk niet-ontvankelijk is in de klacht wegens het ontbreken van een relevant eigen belang en dat de klacht van klaagster 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 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 24 oktober 2023;
- de brief van de gemachtigde van klagers, gedateerd op 8 augustus 2023, ontvangen op 27 oktober 2023;
- de brief van 5 december 2023 van de secretaris aan de gemachtigde van klagers;
- de brief van 12 december 2023 van de gemachtigde van klagers;
- de brief van 19 januari 2024 van de secretaris aan de gemachtigde van klagers;
- de brief van 1 februari 2024 van de gemachtigde van klagers met bijlagen;

- de door klaagster op 29 januari 2024 aan haar gemachtigde gegeven volmacht;
  - de op 29 februari 2024 van klagers ontvangen volmacht;
  - het verweerschrift met de bijlagen;
  - het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 9 juli 2024;
- 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 Klaagster is bekend met een therapieresistente focale epilepsie vanuit links temporaal (vanuit de linker slaapkwab). Zij is op 4 februari 2019 door haar neuroloog doorverwezen naar een Expertisecentrum waar specialisten van diverse disciplines werkzaam zijn, voor beoordeling in verband met haar wens tot epilepsiechirurgie. Daar is een multidisciplinair team onderzoek en behandeling opgestart. Bij dit onderzoek en de behandeling waren onder meer neurologen en een GZ-psycholoog vanuit het Expertisecentrum betrokken, evenals specialisten uit het ziekenhuis, onder wie de neurochirurg.

3.2 In het kader van de pre-chirurgische evaluatie heeft de GZ-psycholoog op 16 mei 2019 een neurologisch onderzoek bij klaagster gedaan. De conclusie uit dat onderzoek luidt:

“Er komt op het gebied van het geheugen een verbale opdiepstoornis uit het onderzoek naar voren, passend bij de gevonden MTS links. Overige cognitieve stoornissen of problemen worden niet gevonden. Mevrouw is psychisch stabiel en lijkt over voldoende copingstrategieën te beschikken om een operatie aan te kunnen.”

3.3 De multidisciplinaire werkgroep heeft een positief operatieadvies uitgebracht, dat op 24 juni 2019 door een Physician Assistant met klaagster is besproken, waarna klaagster is verwezen naar de neurochirurg voor de operatie.

3.4 Op 28 juni 2019 heeft klaagster een gesprek gevoerd met de verpleegkundig specialist (verder te noemen: VS) in het ziekenhuis. Deze noteerde in het medisch dossier onder meer:

“- Uitgebreid met patiënte gesproken.

had veel vragen deze kunnen beantwoorden

patiënte heeft eerder in het traject gezeten en heeft het toen zelf on hold gezet. nu is ze er helemaal klaar voor.

wil graag gebruik maken van de plek op 27 augustus.

(...)”

3.5 De neurochirurg heeft op 12 juli 2019 een informatiegesprek met klaagster gevoerd en het Expertisecentrum daarover onder meer het volgende bericht:

“Ik heb met patiënte en partner in aanwezigheid van collega [naam VS] gesproken over de voordelen en nadelen van chirurgie. Procedure, prognose en eventuele complicaties zijn aan bod gekomen waarbij er onder andere gesproken over de risico's van de passagère oftalmoplegie, minimale kans op een contralaterale hemiparese, eventuele stemmingsstoornissen postoperatief als mede een gering risico op een taalstoornis na de ingreep. Patiënte heeft de informatie goed begrepen en opteert voor de voorgestelde ingreep.”

3.6 Klaagster is op 27 augustus 2019 geopereerd. Op 5 september 2019 heeft de neurochirurg aan de huisarts van klaagster onder meer het volgende bericht:

“Bovengenoemde patiënte was opgenomen van 26-08-2019 tot en met 01-09-2019 op de Verpleegafdeling Algemene Neurologie voor het specialisme Neurochirurgie.

(...)

Operatie

Op 27-09-2019 werd er een linkszijdige standaard neocortico-amygdalo-hippocampectomie verricht door [de neurochirurg]. De ingreep is ongecompliceerd verlopen.

#### Beloop

Postoperatief was er sprake van een ongecompliceerd en vlot klinisch herstel. Daags na de ingreep kon het drukverband verwijderd worden. De wond oogde droog en rustig, de agraves mogen op 06-09-2019 verwijderd worden bij de huisarts.

Gedurende de opname zijn er geen insulten/aanvullen waargenomen. Patiënt was zelfstandig aanwezig en kon op 01-09-2019 in goede conditie worden ontslagen naar huis, Er volgt een poliklinische controle bij [de neurochirurg].”

3.7 Na het ontslag van klaagster heeft de VS nog meerdere malen telefonisch contact met klaagster gehad. Klaagster is op 4 oktober 2019 voor controle bij de neurochirurg geweest. Die noteerde in het dossier:

“(...) gaat goed, geen aanvallen, slaapt weer beter, geen hoofdpijn, dankbaar, partner maakt iets bedrukte indruk; veel veranderd, ook in de relatie, moet er even aan wennen. B/ exit nch. bij vragen; [VS]. follow up in [Expertisecentrum].”

3.8 Er hebben voorts diverse nacontroles plaatsgevonden in het Expertisecentrum.

Klaagster is aanvalsvrij geweest tot september 2020. Nadat zij in september opnieuw epilepsieaanvallen kreeg, is de medicatie weer opgestart. In november 2020 heeft klaagster het Expertisecentrum benaderd voor een mogelijk nieuw epilepsiechirurgie-traject. Klaagster was na herstart van de medicatie opnieuw aanvalsvrij, maar wilde ook van de medicatie af. De multidisciplinaire werkgroep heeft daarover op 27 mei 2021 negatief geadviseerd.

#### 4. De klacht en de reactie van de neurochirurg

##### 4.1 Klagers verwijten de neurochirurg dat hij:

a) onvoldoende informatie heeft verstrekt aan klaagster over haar medische situatie en voorgestelde behandelingen;

b) heeft geopereerd zonder de volledige en juiste toestemming van klaagster;

c) slechte nazorg heeft geleverd na de operatie. Klaagster werd drie dagen na de operatie naar huis gestuurd terwijl zij onvoldoende hersteld was om veilig naar huis te gaan;

d) de operatie niet juist heeft uitgevoerd, omdat zij daar slechter is uitgekomen.

4.2 De neurochirurg heeft het college verzocht verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

#### 5. De overwegingen van het college

##### Ontvankelijkheid

5.1 Het college is van oordeel dat klager niet-ontvankelijk is in zijn klacht tegen de neurochirurg en licht dat toe als volgt. De klacht heeft betrekking op het door klaagster ondergane operatietraject in het kader van haar epilepsie. Klager heeft in dat traject geen behandeling of begeleiding ondergaan en is in die zin dan ook geen rechtstreeks belanghebbende. Voor zover de klacht ziet op de gevolgen die de behandeling van klaagster voor klager heeft gehad, maakt dat de beslissing niet anders. Het tuchtrecht ziet immers niet op de gevolgen van medisch handelen of nalaten. Klager kan dan ook in zijn klacht tegen de neurochirurg niet worden ontvangen en zal kennelijk niet-ontvankelijk worden verklaard. De criteria voor de beoordeling

5.2 De vraag is of de neurochirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende neurochirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de neurochirurg geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn

voor hun eigen handelen. Klachtonderdelen a) en b) onvoldoende informatie – geen volledige en juiste toestemming

5.3 De neurochirurg heeft in aanwezigheid van de VS op 12 juli 2019 uitgebreid met klaagster gesproken, nadat klaagster al eerder een lang gesprek met de VS heeft gehad. Het is gebruikelijk om voor een informatiegesprek over epilepsiechirurgie ten minste een uur uit te trekken en op basis van het verslag van de bespreking twijfelt het college er ook niet aan dat de neurochirurg daar ook ruim de tijd voor heeft genomen. Daarbij is aan klaagster uitgelegd wat er bij de operatie zoal kan gebeuren en welke complicaties eventueel kunnen ontstaan. Ook over mogelijke cosmetische consequenties zoals littekens is gesproken. Dat die consequenties er zijn, ligt voor de hand omdat er nu eenmaal moet worden gesneden, waarbij ook spieren moeten worden losgemaakt en weer vastgezet. Niet gebleken is dat de neurochirurg een garantie heeft gegeven dat klaagster na de operatie volledig aanvalsvrij zou zijn en geen medicatie meer nodig zou hebben. De neurochirurg heeft ook aangegeven dat een dergelijke garantie simpelweg niet kan worden gegeven. Het college is van oordeel dat de neurochirurg klaagster voorafgaand aan de operatie alle informatie heeft verstrekt, die hij haar moest geven om haar de mogelijkheid te geven weloverwogen toestemming te geven voor die operatie. De neurochirurg had, gelet op de uitkomst van het neuropsychologisch onderzoek, ook geen reden om te vermoeden dat klaagster psychisch niet in staat zou zijn om de consequenties van haar toestemming te overzien. De klachtonderdelen a) en b) zijn op grond van het voorgaande kennelijk ongegrond. Klachtonderdeel c) nazorg: ontslag na drie dagen

5.4 Het college stelt vast dat de operatie zonder complicaties of andere bijzonderheden is verlopen en de wond begon te genezen. Het college ziet dan ook geen reden waarom de neurochirurg klaagster langer dan tot 1 september 2019 in het ziekenhuis had moeten houden. Ook uit het verloop na het ontslag van klaagster, waaronder de contacten met de VS en de nacontroles, blijkt dat de genezing voorspoedig verliep en is blijven verlopen. Klaagster heeft ook meerdere malen haar tevredenheid over het beloop geuit. Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond. Klachtonderdeel d) slechter uit operatie gekomen

5.5 Klaagster is na de operatie ruim een jaar aanvalsvrij gebleven. Uiteindelijk is gebleken dat de medicatie niet geheel kon worden afgebouwd. Desondanks is klaagster nu met medicatie nog steeds aanvalsvrij en dat is een duidelijke verbetering ten opzichte van de situatie voor de operatie. Een garantie dat de patiënt na de operatie zonder medicijnen aanvalsvrij zal zijn, kan nooit worden gegeven. De operatie heeft volgens de geldende normen plaatsgevonden en het resultaat daarvan is eveneens conform de verwachtingen die men daarvan mag hebben. Klaagster heeft zich nog beklagd over een hangend ooglid. Zoiets kan door het losmaken en weer vastzetten van een spier nu eenmaal gebeuren bij een dergelijke operatie en is iets wat de neurochirurg niet tuchtrechtelijk te verwijten valt. Om dit te verhelpen heeft de neurochirurg klaagster naar de plastisch chirurg verwezen. Dit klachtonderdeel is eveneens kennelijk ongegrond.

Slotsom

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

6. De beslissing

Het college:

- klager is niet-ontvankelijk in de klacht;
- de klacht van klaagster is in alle onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 16 oktober 2024 door K.A.J.C.M. van den Berg

Jeths-van Meerwijk, voorzitter, J. Poelen en W.P. Vandertop, leden-beroepsgenoten,  
bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris