

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2024/6862

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 19 november 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C, kaakchirurg,

werkzaam in D,

verweerder, hierna ook: de kaakchirurg,

gemachtigde: mr. C. Grondsma, advocaat in Leeuwarden.

1. De zaak in het kort

1.1 De klacht gaat over de ingreep die klaagster op 22 mei 2015 heeft ondergaan bij verweerder, waarbij haar tongriem is weggehaald. Klaagster bleef na de behandeling klachten houden en is meerdere keren teruggegaan en gezien door collega's van verweerder. Zij is ontevreden over het behandeltraject en het resultaat, onder andere omdat de behandeling en de risico's niet aan haar zijn uitgelegd en zij meer klachten heeft dan voorheen.

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:

- het klaagschrift met de bijlagen van 24 januari 2024, ontvangen op 26 januari 2024;
- het verweerschrift, ontvangen op 28 maart 2024;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 21 mei 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 heeft via haar huisarts een verwijzing gekregen in verband met last van haar tongriem. In de verwijzing van 28 april 2015 staat het volgende genoteerd (alle citaten voor zover relevant en letterlijk overgenomen):

”kort tongriempje; op kinderleeftijd al eens ingeknipt

(..) graag uw therapie/advies”

3.2 Op 22 mei 2015 heeft klaagster bij de kaakchirurg een ingreep ondergaan, waarbij het tongriempje is verwijderd (frenulectomie). De kaakchirurg heeft hierover in zijn brief aan de huisarts van klaagster genoteerd:

”Anamnese: patiënte heeft als kind ooit het tongriempje laten klieven. Vanwege beperkte mobiliteit van de tong en het geregeld beschadigen van het korte frenulum wil patiënte het frenulum opnieuw laten verwijderen.

(..)

Onderzoek:

Intra-oraal: relatief kort tongfrenulum.

Diagnose: (beperkte) ankyloglossie.

Beleid/behandeling: het tongriempje werd geëxcideerd.”

3.3 In de periode na de ingreep is klaagster verschillende keren teruggegaan naar het ziekenhuis en gezien door twee collega's van verweerder, omdat zij klachten bleef houden. Zo werd zij op 26 mei 2015 gezien wegens pijn, een stijf aanvoelende tong en misselijkheid/flauwte. Er werden een aantal hechtingen verwijderd en ibuprofen voorgeschreven. Afgezien van enige zwelling werden er geen bijzonderheden waargenomen.

3.4 Vervolgens kwam klaagster op 9 juli 2015 op consult vanwege aanhoudende last van haar tongpunt, last van een droge mond, een strak gevoel in de mond alsof ze een beugel in heeft en het gevoel dat haar tong meer in de keel ligt. Bij onderzoek werden geen opvallendheden aan de wond opgemerkt. Klaagster heeft toen aangegeven ontevreden te zijn over het resultaat en dat zij bij een betere voorlichting de ingreep niet had laten uitvoeren.

3.5 Klaagster heeft in april 2017 een klacht ingediend bij het ziekenhuis. De klachtencommissie heeft het klachtonderdeel betreffende de informatievoorziening van verweerder aan klaagster voorafgaand aan het uitvoeren van de ingreep over de aard en de omvang van de ingreep gegrond verklaard. Het ziekenhuis heeft het advies tot het treffen van verbetermaatregelen overgenomen.

4. De klacht en de reactie van de kaakchirurg

4.1 Klaagster verwijt de kaakchirurg dat hij:

- a. een verkeerde diagnose heeft gesteld en dus een onjuiste behandeling heeft toegepast;
- b. te weinig informatie over de behandeling heeft verstrekt, met name over de risico's en gevolgen van de ingreep (ontbreken informed consent);
- c. onjuiste informatie in een brief naar de huisarts heeft opgenomen.

4.2 Verweerder heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Hij vindt dat hij goede zorg heeft verleend en geen onjuiste behandeling heeft ingezet. Ook weerspreekt verweerder dat hij geen uitleg heeft gegeven en heeft hij een andere beleving van het verloop van de behandeling op 22 mei 2015. Verder is er volgens de kaakchirurg geen verkeerde verklaring aan de huisarts verstuurd.

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 kaakchirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende kaakchirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de kaakchirurg geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Daarbij moet rekening worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder is het belangrijk te vermelden dat het niet de taak van het college is om vast te stellen of er causaal verband bestaat tussen de uitvoering van de ingreep op 22 mei 2015 enerzijds en de (huidige) klachten van klaagster. Ook is het college niet gebonden aan oordelen van andere klachten- of geschilleninstanties.

5.2 Het is duidelijk dat klaagster meerdere aspecten rondom de ingreep/behandeling in 2015 anders had willen zien en dat zij daar nog steeds last van heeft. Zonder hier afbreuk aan te willen doen, moet het college op een zakelijke

manier de vraag beantwoorden of verweerder de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden.

Het oordeel van het college

5.3 Het college oordeelt dat de kaakchirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het college stelt voorop dat er al geruime tijd is verstreken sinds het handelen van de kaakchirurg. Voor een gegrond verwijt aan verweerder is noodzakelijk dat hem dit valt aan te rekenen. Op grond van de stukken en wat er bij het mondeling vooronderzoek is besproken kan het college niet tot deze conclusie komen.

Klachtonderdeel a) onjuiste diagnose en behandeling

5.4 Het college is van oordeel dat van onzorgvuldig handelen van de kaakchirurg rond de ingreep aan de tongriem van klagster niet is gebleken. Nergens is vast komen te staan dat de uitgevoerde behandeling niet lege artis zou zijn uitgevoerd. Ook is niet gebleken dat de diagnose onjuist was. De kaakchirurg heeft klagster onderzocht en geconstateerd dat haar tongriem kort was, waar zij bepaalde hinder van ondervond. Daar past de diagnose (beperkte) ankyloglossie bij zoals de kaakchirurg heeft gesteld. Zijn afweging om daartoe in dit geval over te gaan tot het verwijderen van de tongriem (frenulectomie), acht het college niet onbegrijpelijk. Klachtonderdeel a is ongegrond.

Klachtonderdeel b) ontbreken informed consent

5.5 Daarnaast verwijt klagster de kaakchirurg dat hij tijdens het consult op 22 mei 2015 klagster niet (voldoende) heeft voorgelicht en gewezen op de risico's die er aan de behandeling waren verbonden. Klagster heeft ingestemd met de behandeling. Niet kan worden vastgesteld dat de kaakchirurg daarbij onbehoorlijke druk op klagster heeft uitgeoefend. Partijen verschillen van mening over de wijze waarop het consult is verlopen, alhoewel de kaakchirurg zich daarvan geen bijzonderheden kan herinneren. Wat er precies is gezegd, is uit het dossier niet op te maken. Klagster stelt dat zij niet van te voren op de hoogte is gesteld over welke ingreep er zou plaatsvinden en het risico op mogelijke complicaties. Als dat wel was gebeurd, had klagster ervoor kunnen kiezen de ingreep wel of niet te laten doen. De kaakchirurg weerspreekt dit en zegt dat de behandeling met klagster heeft besproken. Volgens hem was het toendertijd vaste gewoonte om bij een dergelijke eenvoudige chirurgische behandeling na de ingreep te vermelden dat er sprake is van een risico op complicaties en een patiëntenfolder mee te geven. Hierbij worden dan de meest voorkomende complicaties, te weten: infecties, postoperatieve pijn en (na)bloedingen genoemd. Het college overweegt dat het hier een regelmatig voorkomende eenvoudige ingreep met een lage complicatiekans betreft. De kans op complicaties ligt dermate laag dat een patiënt hierop in de regel niet wordt en hoeft te worden voorbereid. Klagster heeft de behandeling laten uitvoeren en zal daarmee een informed consent hebben gegeven. Dit staat evenwel niet als zodanig in het dossier vermeld en de verslaglegging hadden op dat punt beter gekund. Het kan echter niet tot het oordeel leiden dat de kaakchirurg buiten de geldende regels is getreden. Concluderend is de handelwijze van de kaakchirurg op 22 mei 2015, daaronder begrepen de behandeling/ingreep en de vastlegging daarvan, overeenkomstig wat op

dat moment in de gegeven situatie van een redelijk bekwaam en redelijk handelend kaakchirurg verwacht mag worden.

Klachtonderdeel b is ook ongegrond.

Klachtonderdeel c) onjuiste informatie brief aan huisarts

5.6 Tot slot is het college van oordeel dat het verwijt van klaagster inhoudende dat de kaakchirurg onjuiste informatie heeft opgenomen in de brief aan de huisarts niet kan slagen. De brief aan de huisarts is kort en bondig, maar bevat geen onjuiste wezenlijke informatie. Niet kan worden vastgesteld dat er in de brief tuchtrechtelijk verwijtbaar fouten zijn gemaakt of zaken onjuist zijn weergegeven.

Klachtonderdeel c is dan ook ongegrond.

Slotsom

5.7 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 19 november 2024 door W.P. Claus, voorzitter, Th.J.M. Hoppenreijns en F.S. Kroon, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.C. Sijtsma, secretaris.

secretaris

voorzitter

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

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

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

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

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.