

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5689

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 5 april 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klager,

tegen

C,

kaakchirurg,

destijds werkzaam in D,

verweerder,

gemachtigde: mr. A.G. Joxhorst, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager is driemaal aan zijn kaak geopereerd door verweerder vanwege een onderbeet. Klager verwijt verweerder dat hij klager onvoldoende heeft geïnformeerd voorafgaand aan de operaties. Ook verwijt klager verweerder dat hij medisch gezien onzorgvuldig heeft gehandeld, waardoor klager dagelijks pijn heeft en zijn gezichtsvorm is veranderd. Verweerder stelt dat hij zorgvuldig heeft gehandeld en betwist de klacht.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de kaakchirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dat betekent dat de klacht ongegrond is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 mei 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 22 september 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 27 februari 2024. De partijen zijn verschenen. De kaakchirurg werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

3. De feiten

3.1 Klager is onder behandeling gekomen bij het E (hierna: het

ziekenhuis) omdat hij last had van een onderbeet, waarbij de snijtanden in de onderkaak voor de snijtanden in de bovenkaak stonden en de kaak scheef stond. Klager wilde hier iets aan laten doen en is op 1 april 2019 op consult bij de orthodontist en een kaakchirurg (collega van verweerder) geweest. Afgesproken werd met klager dat hij eerst orthodontisch behandeld zou worden met een beugel en daarna een operatieve kaakcorrectie zou ondergaan. De orthodontische voorbehandeling werd afgerond op 18 september 2020. De kaakoperatie kon worden gepland. Verweerder raakte als kaakchirurg betrokken bij de behandeling. Hij heeft op 28 oktober 2020 onderzoek naar de kaak gedaan. Verweerder heeft klager tijdens dit consult, zoals zijn collega eerder ook al had gedaan, informatie verstrekt over de operatie. Op klagers vraag of er uiterlijke veranderingen zouden optreden door de operatie heeft verweerder geantwoord dat deze minimaal zouden zijn.

3.2 Op 18 november 2020 heeft verweerder de kaakcorrectie uitgevoerd. Voorafgaand aan de operatie heeft verweerder nogmaals de operatie en mogelijke risico's met klager doorgenomen. De operatie betrof een bimaxillaire osteotomie, wat betekent dat zowel de bovenkaak als de onderkaak worden geopereerd en in de gewenste stand worden gepositioneerd. Tijdens de operatie werd bereikt dat de boven- en onderkaak op de juiste plaats zijn gezet en de tanden en kiezen in beide kaken goed op elkaar aansloten.

3.3 Op 21 december 2020 vond de nacontrole plaats. De tanden en kiezen in de boven- en onderkaak pasten niet meer goed op elkaar. Verweerder dacht aan het uitblijven van botheling, waardoor de bovenkaak weer teruggedraaide, met ook scheefstand van de kaak als gevolg. Ook liet klager weten dat hij zijn neus te groot/prominent vond. Besloten werd dat er opnieuw geopereerd zou worden.

3.4 Op 23 december 2020 voerde verweerder de tweede operatie in de bovenkaak, een Le Fort I osteotomie revisie, uit. Het bot bleek inderdaad onvoldoende

te zijn genezen. De kaak werd opnieuw gemobiliseerd en met plaatjes opnieuw gefixeerd. Tijdens de opname bleek dat de bovenkaak van klager alweer een millimeter naar links was verschoven. Deze verschuiving van de bovenkaak zette zich voort in de dagen na de operatie, wat resulteerde in een derde operatie.

3.5 De derde operatie, weer een Le Fort I osteotomie revisie, vond plaats op 7 januari 2021. Verweerder heeft toen de kiezen op elkaar gebonden met staaldradjes om verschuiving te voorkomen. De kaak week niet meer af naar links. Tijdens de nacontrole op 20 mei 2021 zei klager dat hij ontevreden over zijn neus was en last had van infecties. Er zou een second opinion worden aangevraagd. En klager werd voor een eventuele neusoperatie verwezen naar een KNO-arts in een ander ziekenhuis. Ook adviseerde verweerder klager over enige tijd het plaatmateriaal te laten verwijderen vanwege infecties.

3.6 De second opinion werd uitgevoerd door een kaakchirurg werkzaam in een ander ziekenhuis. Deze kaakchirurg concludeerde dat de kaakafwijking succesvol was gecorrigeerd met een fraai profiel en verwachtte een volledig goede occlusie en interdigitatie na het afronden van de orthodontische behandeling. Er waren volgens hem twee aandachtspunten: het plaatmateriaal diende op korte termijn verwijderd te worden, omdat er ontstekingsreacties waren en de stand van de neus zou verbeterd kunnen worden door een neusoperatie. Verweerder heeft de second opinion besproken met klager.

3.7 Op 28 juli 2021 heeft verweerder het plaatmateriaal verwijderd bij klager.

Op 30 september 2021 zag verweerder klager weer. Klager had geen klachten meer. De neusoperatie die klager wenste te ondergaan, zou echter niet vergoed worden door de zorgverzekeraar. Uiteindelijk heeft het ziekenhuis besloten de neusoperatie uit coulance voor zijn rekening te nemen.

3.8 Op 18 januari 2022 bleek tijdens een controle dat er een lichte zwelling was in de bovenkaak rechts, bij element 13. Verweerder adviseerde bij aanhouding van de klachten een proefboring door de tandarts te laten uitvoeren.

3.9 Op 28 juli 2022 zag verweerder klager weer. Klager uitte tijdens dit consult veel ontevredenheid over het hele traject en het resultaat. Verweerder vroeg een CT-scan aan om de oorzaak van de zwelling te achterhalen. Op 8 september 2022 besprak verweerder de CT-scan met klager. De wortelpunt van element 13 was bloot komen te liggen. Dit veroorzaakte waarschijnlijk de klachten. Verweerder adviseerde klager een wortelkanaalbehandeling te laten uitvoeren. Klager was ontevreden en boos tijdens dit consult. Hij vond dat verweerder hem onrecht had aangedaan. Op een bepaald moment vertoonde klager fysieke en verbale agressie en dreigde niet alleen verweerder iets aan te doen, maar ook zijn gezin. Verweerder heeft hierop het consult en de behandelrelatie beëindigd.

4. De klacht en de reactie van de verweerder

4.1 Klager verwijt verweerder:

- a. dat hij klager voorafgaand aan de eerste operatie onvoldoende heeft geïnformeerd en
- b. dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld bij het opereren van klager, met als gevolg dat klager dagelijks pijnklachten heeft en zijn gezichtsvorm veranderd is.

4.2 Verweerder heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Wat betreft het vooraf informeren geldt dat klager tijdens het intakegesprek, waar verweerder niet bij betrokken was, al uitgebreid is geïnformeerd over de behandeling, de mogelijke bijwerkingen, risico's en na-effecten van de behandeling. Verweerder heeft op 25 september en 28 oktober 2020 geverifieerd of klager nog vragen had en een en ander herhaald en toegelicht over de operatie. Klager was dus voldoende geïnformeerd.

Wat betreft het uitvoeren van de operaties, geldt dat verweerder klager van tevoren had meegedeeld dat er misschien meerdere ingrepen nodig zouden zijn. Verder geldt dat verweerder een inspanningsverplichting heeft en geen resultaatsverplichting. Het is niet altijd te voorspellen hoe een lichaam reageert op een operatie. Van belang is dat er geen contra-indicaties aanwezig waren voor de operaties. Wat er volgens klager precies misgegaan is tijdens de operaties wordt door hem ook niet toegelicht. Verweerder verwijst verder naar de operatieverslagen waaruit ook niet blijkt dat er dingen fout zijn gegaan.

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 kaakchirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel a) onvoldoende informatie verstrekken

5.2 Klager is ontevreden over de gezichtsverandering, het feit dat hij driemaal is geopereerd aan zijn kaak en eenmaal aan zijn neus en nog steeds pijn heeft. Als hij dat van tevoren had geweten, was hij er niet aan begonnen. De vraag is of de kaakchirurg tekort is geschoten in zijn informatievoorziening van tevoren, waardoor er geen informed consent zou zijn.

Allereerst is er volgens de kaakchirurg een folder verstrekt aan klager waarin de mogelijke gevolgen van de operatie stonden beschreven. Dit is niet weersproken door klager. Partijen zijn het er verder over eens dat de kaakchirurg heeft gezegd dat er een minimale gezichtsverandering zou kunnen optreden. De verandering was volgens klager echter meer dan 'minimaal'. Ook is er volgens klager gezegd dat er mogelijk nog een operatie nodig zou zijn – nadat hij daarnaar vroeg – maar dat dat zelden voorkomt. De kaakchirurg erkent dat hij klager niet van tevoren heeft gezegd dat er

mogelijk drie kaakoperaties nodig zouden zijn, aangezien hij ook zelf niet had verwacht dat het zo zou lopen.

Het college is van oordeel dat de kaakchirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Dat de kaakchirurg drie operaties moest uitvoeren, was niet te voorzien voor hem en daarvoor geldt dan geen informatieplicht. Dit heeft ook weer effect gehad op de mate van gezichtsverandering en de pijn, die dus evenmin te voorzien waren.

Het zijn de

gevolgen van een aanvankelijk niet goed herstelverloop dat niet te voorspellen was voor de kaakchirurg. Daarom hoefde hij klager daar ook niet van tevoren op te wijzen. Dit klachtonderdeel is daarmee ongegrond.

Klachtonderdeel b) onzorgvuldig handelen tijdens de operaties

5.3 Klager verwijt de kaakchirurg dat hij de operaties niet goed heeft uitgevoerd, aangezien er heroperaties nodig waren en klager nog steeds niet geheel tevreden is. Het college deelt dit verwijt niet. De eerste operatie is uitgevoerd in overeenstemming met de richtlijn Orthognathische chirurgie van de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichts chirurgie, versie 3.0 06/2020 (hierna: de richtlijn). Er was geen reden om van die richtlijn af te wijken.

Na de eerste operatie bleek er desondanks nog te veel tractie te zijn in de bovenkaak, waardoor de kaak naar links schoof. De tweede operatie was bedoeld om de bovenkaak weer naar het midden te verplaatsen door steviger plaatmateriaal aan te brengen, wat ook volgens de richtlijn heeft plaatsgevonden. Echter, de tractie bleek sterker te zijn dan het plaatmateriaal, waardoor een derde operatie nodig was. Tijdens de derde operatie, eveneens uitgevoerd volgens de richtlijn, werd de kaak gefixeerd door de bovenkaak vast te zetten aan de onderkaak. Dit loste het probleem op.

Er is al met al geen sprake geweest van een kunstfout in het medisch handelen van de kaakchirurg, maar van een onvoorzien tegenvallend resultaat na de eerste en de tweede operatie. Dat de bovenkaak niet eerder dan pas tijdens de derde operatie werd gefixeerd aan de onderkaak, is niet verwijtbaar omdat dat eerder niet noodzakelijk leek. Aangezien het aan elkaar vastzetten van kaken een belastende ingreep is voor een patiënt, gebeurt dat alleen als het echt nodig is en niet anders kan. Het tweede klachtonderdeel is daarmee ook ongegrond.

Slotsom

5.4 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat beide onderdelen van de klacht ongegrond zijn. Dit oordeel neemt niet weg dat het spijtig is voor klager dat hij meermalen geopereerd moest worden met alle gevolgen van dien.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht in zijn geheel ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door H.L. Wattel, voorzitter, S. Boersma, lid-jurist, R.H. Groot, Th.J.M. Hoppenreijns, F.S. Kroon, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 5 april 2024.

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.