

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-165c

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, chirurg,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein werkzaam te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 23 juli 2018
- het verweerschrift met bijlagen

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 Het College heeft de klacht op 4 december 2018 in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klager is op 8 april 2013 op consult geweest bij verweerder. Van dit consult staat het volgende genoteerd in het medisch dossier:

"(...)

Lichamelijk onderzoek - Zeer forse knobbel op clavicula links. Krakend gevoel bij bewegen en er verspringd iets.

(...)

Beleid - Afspraak hier met schone lei beginnen. geen oordeel over beloop tot nu toe. CT scan. dan plannen operatie, pseudarthrosebehandeling + spongiosa. zelf doen!"

2.2 Klager heeft vervolgens op 15 april 2013 en op 19 april 2013 contact gehad met

verweerder. Verweerder heeft toen aan klager nadere uitleg gegeven over de geplande operatie. Van het consult op 19 april 2013 staat in het medisch dossier genoteerd:

“(…)

is dinsdag niet bij de anesthesie geweest wegens angst, zit vol met vragen over zwelling, massa, schade spier en zenuwletsel of we de schade zien bij de operatie, waarom dit nou allemaal gebeurd is. pijnscheuten zijn inmiddels verminderd en sensibiliteit arm verbeterd. Uitleg dat operatie so-wie-so moet en herstel eerder bevordert wordt door operatie.

(…)

Conclusie – wil toch graag operatie laten doorgaan, mag vandaag naar anesthesie, Beleid – dinsdag 23-04 operatie

De toestemming voor de operatie is schriftelijk vastgelegd in de status. De vragen:

“ De patiënt is door de behandelend chirurg (in opleiding) geïnformeerd conform de WGBO” en “Behandelend chirurg (in opleiding) heeft informed consent van de patiënt verkregen” zijn beide met “Ja” beantwoord.

2.3 De operatie stond aanvankelijk gepland voor 23 april 2013, maar is wegens ziekte van verweerder uitgesteld tot 7 mei 2013. Hierover staat in het medisch dossier opgenomen dat verweerder op 26 april 2013 met verweerder contact heeft gehad over de planning van de operatie:

“(…)

Patient gebeld uitleg nieuwe datum, vooralsnog 7 mei gepland. Accoord.”

2.4. Op 7 mei 2013 is de operatie uitgevoerd. Het operatieverslag bevat geen bijzonderheden. Verweerder heeft een pseudarthrose-behandeling met nettoyage van de pseudartrose gedaan. Er is een schroef- en plaatosteosynthese verricht en een spongiosaplastiek met spongiosa uit de crista iliaca. De ingreep is ongecompliceerd verlopen, de osteosynthese was oefenstabiel.

2.5. Klager is op 8 mei 2013 ontslagen naar E in F, waar hij voor en na zijn ingreep tijdelijk vrijwillig verbleef. De ontslagbrief aan de huisarts van klager bevat geen bijzonderheden.

2.6. Uit het medisch dossier volgt dat verweerder klager na de operatie meerdere malen ter controle heeft gezien, waarbij hij klager, die zich zorgen maakte om zijn herstel, geprobeerd heeft gerust te stellen. Op 13 januari 2014 is het laatste contact geweest. Verweerder heeft klager toen geadviseerd om naar een andere arts te gaan voor een herbeoordeling en klager gezegd niets meer voor hem te kunnen doen en geen nadere afspraak te wensen.

3. De klacht

3.1. Het College stelt voorop dat uit het klaagschrift van klager niet goed valt op te maken wat klager verweerder precies verwijt. Voor zover het College de klacht begrijpt luidt de klacht dat verweerder klager heeft geopereerd zonder toestemming van klager. Ook zou klager letsel hebben opgelopen door de operatie.

4. Het standpunt van verweerder

4.1. Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het College wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Verweerder ontkent hetgeen klager aan zijn klachten ten grondslag legt. Het dossier biedt evenmin steun voor de stellingen van klager, wel voor die van verweerder. Er is genoteerd dat klager (meerdere malen) is geïnformeerd over de operatie en dat klager toestemming heeft gegeven voor de operatie. Verder blijkt uit het medisch dossier dat de operatie goed is uitgevoerd en ongecompliceerd is verlopen.

5.3 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven op 15 januari 2019 door W.N.L. Donker, voorzitter, E.P. de Beij, lid-jurist, H. Baak, I. Dawson en R.J. Stolker, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.