

uitspraak tuchtcollege

Uvula verwijderd zonder toestemming

Een patiënt met snurklachten en het gevoel 'dat er een sliertje onder aan zijn huid hangt', raadpleegt zijn kno-arts. Gezamenlijk besluiten zij tot een snurkregistratie, waarbij de arts dan in één moeite door de uvula zal inkorten. Tijdens de snurkregistratie blijkt dat de huid de voornaamste boosdoener is bij het snurken, en de kno-arts besluit deze te verwijderen. Patiënt is achteraf ontevreden over de ingreep; hij heeft moeite met spreken en slikken, en zijn snurklachten houden aan. Hij wijt dit aan de totale verwijdering van de uvula. Volgens afspraak zou zijn huid slechts worden ingekort.

Zijn klacht wordt door het regionaal tuchtcollege afgewezen: de kno-arts heeft de ingreep lege artis uitgevoerd. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft die conclusie, maar vindt de klacht op een ander onderdeel gegrond: de kno-arts heeft een verderstrekkende ingreep uitgevoerd dan tot waar de toestemming van de patiënt reikte. Zijn informed consent betrof immers het inkorten van de huid en niet de totale verwijdering. Alhoewel het weghalen van de huid volgens het college niet de oorzaak kan zijn van de spraak- en slikproblemen van de patiënt, komt dit de arts toch op een waarschuwing te staan.

De boodschap die het college hiermee geeft: duidelijk informeren over de (mogelijke) omvang van de ingreep, en precies nagaan en noteren waarvoor de patiënt u het groene licht geeft.

B. Crul, arts

mr. H.C.B. van der Meer, jurist KNMG

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 1 september 2009

Beslissing in de zaak van A, wonende te B, appellant, klager in eerste aanleg, tegen C, kno-arts, wonende te D, verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. E.P. Haverkate, verbonden aan Stichting Rechtsbijstand Gezondheidszorg te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A, hierna te noemen klager, heeft op 4 januari 2007 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen C, hierna te noemen de kno-arts, een klacht ingediend. Bij beslissing van 18 maart 2008 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De kno-arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 juni 2009, waar zijn verschenen klager en de kno-arts, bijgestaan door mr. E.P. Haverkate voornoemd.

Klager heeft pleitaantekeningen overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

'2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:
Verweerder is als kno-arts verbonden aan het ziekenhuis E te F. In 2003 heeft verweerder bij klager een septumcorrectie en conchotomie uitgevoerd. Op 18 augustus 2004 zag verweerder klager op zijn spreekuur terug wegens klachten over snurken en het veelvuldig schrapen van de keel waarbij klager zijn huid in de keel voelde. Als beleid stelde verweerder voor een snurkregistratie te verrichten en de huid in te korten. Op 2 september 2004 heeft verweerder klager in dagbehandeling geopereerd. In het operatieverslag staat daarover vermeld: "Nadat patiënt onder propofol in slaap is gemaakt en snurkt, wordt

flexibel gekeken. Het blijkt dat het snurken vooral op het niveau van de palatum molle wordt veroorzaakt en in geringe mate op tongbasisniveau. Vervolgens wordt patiënt geïntubeerd en wordt de uvula verwijderd. Een drietal hechtingen wordt geplaatst met vicryl. Poliklinische controle na een week."

Na de operatie heeft verweerder klager op 7 en 28 september 2004 poliklinisch gecontroleerd. Bij deze laatste controle heeft verweerder in de decursus genoteerd:

"af en toe nog schrapen, snurken (???) beter. O/nog iets verdikking verder gb. controle z.n."

In juni 2005 consulteerde klager verweerder wegens toenemende hevige snurklachten. Verweerder heeft klager toen voorgesteld een nieuwe snurkregistratie te verrichten. Klager heeft daarvan afgezien. Na dit consult heeft hij zich tot een nieuwe kno-arts gewend. Deze arts heeft klagers klachten verholpen door hem een snurkbeugel voor te schrijven.

3. Het standpunt van klager en de klacht

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. klager voorafgaand aan de op 2 september 2004 uitgevoerde operatie niet juist heeft geïnformeerd;
2. tijdens deze operatie tegen de afspraak in de gehele huid heeft verwijderd, met als gevolg dat klager sinds de operatie niet meer goed kan spreken en slikken.

Klager stelt dat hij met verweerder heeft afgesproken dat hij de huid zou inkorten. Daarom heeft hij ingestemd met deze operatie. Volgens klager heeft verweerder voorafgaand aan de operatie niet het dossier bestudeerd. Daardoor heeft hij deze operatie niet juist uitgevoerd.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De overwegingen van het college

Het is duidelijk dat het resultaat van de door verweerder uitgevoerde operatie niet heeft voldaan aan de verwachtingen

die klager daarvan had, en dat hij dit resultaat toeschrijft aan het feit dat verweerder tijdens deze operatie de gehele huid heeft verwijderd.

Het college deelt het standpunt van verweerder dat – anders dan klager meent – het inkorten van de huid betekent dat de huid tot aan het tongbasisniveau wordt verwijderd. Het gedeeltelijk verwijderen van de huid is medisch gezien niet mogelijk. Volgens verweerder heeft hij dit voorafgaand aan de operatie met klager besproken. Nu de verklaringen daarover verschillen, kan niet worden vastgesteld welke informatie precies aan klager is verstrekt. Wel moet worden aangenomen dat verweerders uitleg kennelijk niet door klager goed is begrepen. Of dat een gevolg is van tekortschieten van verweerder staat voor het college niet vast. Gebleken is dat verweerder de door hem uitgevoerde operatie op de daarvoor gebruikelijke wijze heeft uitgevoerd. Het college kan klager dan ook niet volgen in zijn stelling dat verweerder deze operatie niet juist heeft uitgevoerd en/of dat de postoperatief bij klager opgetreden klachten het gevolg zijn van nalatig of onzorgvuldig handelen tijdens de operatie.

Ook overigens is niet gebleken dat verweerder is tekortgeschoten in de zorg die klager van hem mocht verwachten. Op grond van de verslaglegging in het dossier kan worden geconcludeerd dat verweerder klager na de operatie adequaat heeft behandeld en begeleid. Daarbij staat vast dat verweerder niet

meer aan het verbeteren van klagers klachten is toegekomen, doordat klager de behandelrelatie om hem moverende redenen heeft beëindigd.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen. Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.'

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. De kno-arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

4.3 Klager bezocht op 18 augustus 2004 het spreekuur van de kno-arts met een tweetal klachten. Klager kampte met snurkproblemen en had verder al langere tijd last van een vervelend gevoel in zijn keel alsof hij

een 'sliertje' aan zijn huid had dat tegen zijn keel aanhing. Het medisch dossier vermeldt hierover: 'snurken toegenomen, slaapt apart, moet altijd schrapen. Gevoel van huid (...) O/ lange huid, verder gb'.

4.4 Op grond van de stukken en het verhandelde ter terechtzitting in hoger beroep is aannemelijk dat partijen bij het consult van 18 augustus 2004 hebben afgesproken dat de kno-arts vanwege klagers snurklachten op 2 september 2004 bij klager een snurkregistratie zou verrichten en daarbij in een moeite door ook meteen klagers huid zou inkorten door het zogenoemde 'sliertje' onder aan zijn huid weg te halen. Dat het daarbij enkel ging om het inkorten en niet het verwijderen van de huid, wordt bevestigd door de aantekening in klagers medisch dossier d.d. 18 augustus 2004: 'B/ snurkregistratie en inkorten uvula DBH', alsmede in de (verkeerd gedateerde? te laat verzonden?) brief van de kno-arts d.d. 7 september 2004 waarin de kno-arts klagers huisarts als volgt heeft ingelicht: 'Gezien de klachten en bevindingen zullen we een snurkregistratie verrichten (...) en zal ik de uvula inkorten'.

4.5 Vaststaat dat de kno-arts klager op 2 september 2004 heeft geopeerd en daarbij klagers huid tot aan de tongbasis heeft verwijderd. In klagers medisch dossier staat bij 2 september 2004 aangetekend: 'ENI/G/; snurkregistratie; palatum molle niveau, in geringe mate tongbasis. Uvula verwijderd (...)'.

4.6 Op grond van de verklaringen van partijen ter terechtzitting in hoger beroep is het Centraal Tuchtcollege duidelijk geworden dat de kno-arts van te voren niet met klager heeft besproken dat bij de ingreep de huid (mogelijk) in zijn geheel zou worden verwijderd en welke (mogelijke) medische gevolgen dit zou kunnen hebben. Het Centraal Tuchtcollege is ervan overtuigd dat de kno-arts zijn beslissing om klagers huid in zijn geheel te verwijderen eerst

Baby met hersenvliesontsteking

Een baby van vier maanden oud krijgt tien dagen na ontslag uit het ziekenhuis hoge koorts door een RS-virus. De baby komt zondagochtend op de dokterspost bij de

aangeklaagde huisarts. Hij vindt niets alarmerends en na een uitgebreid consult gaan de ouders gerustgesteld met de baby naar huis. De situatie is stabiel tot het kind op maandagavond moet worden opgenomen met een hersenvliesontsteking. Het kind krijgt een epileptisch insult en verblijft twee maanden in het ziekenhuis. Zowel het regionaal als het Centraal Tuchtcollege wijst de klacht af omdat de arts conform de NHG-Standaard handelde.



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak op medischcontact.nl/tuchtzaken.

heeft genomen tijdens de ingreep op 2 september 2004, toen hem naar aanleiding van de resultaten van de snurkregistratie was gebleken dat de huig mede als oorzaak van klagers snurkklachten moest worden aangemerkt. Het operatieverslag d.d. 6 september 2004 vermeldt hierover: '(...) Het blijkt dat het snurken vooral op palatum molle niveau wordt veroorzaakt en in geringe mate op tongbasisniveau (...)’.

4.7 Hoewel het gelet op klagers snurkklachten en de resultaten van de snurkregistratie medisch gezien niet onjuist hoeft te zijn geweest dat de kno-arts klagers huig heeft verwijderd, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de kno-arts hiermee wel een verder strekkende ingreep heeft uitgevoerd dan waartoe klagers ‘informed consent’ reikte. Deze was immers beperkt tot enkel het inkorten van de huig. Van een medische noodzaak waarom de kno-arts zich bij de uitvoering van de ingreep niet kon beperken tot het inkorten van de huig zoals met klager was overeengekomen, is niet gebleken. In zoverre is de klacht dan ook gegrond.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege overweegt voorts dat het inkorten dan wel verwijderen van een huig voor zover bekend geen nadelige medische gevolgen met zich meebrengt. De kno-arts heeft dan ook niet onzorgvuldig gehandeld door klager geen inlichtingen te verstrekken over eventuele complicaties. Het Centraal Tuchtcollege acht het in dit verband onwaarschijnlijk dat de door klager ervaren spraakproblemen en overmatige slijmproductie in neus en keel een gevolg zijn van de door de kno-arts bij klager uitgevoerde ingreep aan de huig. In zoverre is de klacht dan ook ongegrond.

4.9 Het voorgaande leidt tot de slotsom dat de kno-arts tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het Centraal Tuchtcollege acht, al het voorgaande in acht genomen de oplegging van een waarschuwing passend en toereikend.

4.10 Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekendgemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- legt de maatregel op van waarschuwing.

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing. Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. M.M.A. Gerritzen-Gunst, leden-juristen, M.A.P.E. Bulder-van Beers en dr. C.J. Brenkman, leden-beroepsgenoten, en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 1 september 2009, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.



Log in en discussieer mee of bekijk eerdere uitspraken

op www.medischcontact.nl

lezersoproep



Gezien

‘Dir moet je zien’, zegt u tegen uw collega. En u laat een klassiek voorbeeld van Perthes op de röntgenfoto zien. Of Gumprechtse schollen in een bloeditstrijkje. Of misschien een indrukwekkende bezoar die u tijdens een operatie heeft aangetroffen. ‘Luister mee’, spoort u de coassistent aan, want hij zal nooit meer vergeten wat gootsteengeluiden zijn als de stethoscoop op de buik van deze patiënt heeft gelegen.

U heeft het gezien; deel het met uw collega's. Voor onze rubriek ‘Gezien’ zijn wij op zoek naar beelden die elke dokter moet zien (zie ook blz. 2090). Of geluiden die moeten worden gehoord. Klassieke voorbeelden of juist de uitzondering op de regel. Mail uw beeld- of geluidsmateriaal naar de redactie (redactie@medischcontact.nl), onder vermelding van ‘Gezien’ en zet in een korte casusbeschrijving uiteen wat hier aan de hand is. Bewegende beelden en geluidsopnames kunnen wij op de website plaatsen.

De begeleidende tekst mag maximaal 300 woorden bedragen. We behouden ons het recht voor bijdragen te redigeren en zo nodig in te korten.