

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009/296

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het College heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 24 september 2009 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
mr. T.G.M. Gersjes, advocaat te Eindhoven,

tegen

C,
chirurg,
wonende te D,
verweester,
mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

1. Het verloop van de procedure.

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift met bijlagen;
- de repliek met bijlage;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- de pleitnotities van mr.dr. J. Versluis namens klager en van mr. O.L. Nunes namens verweester overgelegd ter terechtzitting.

De klacht is gezamenlijk met de zaak onder nummer 09/297 ter openbare terechtzitting van 14 september 2010 behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Klager werd bijgestaan door zijn gemachtigde mr.dr. J. Versluis, juridisch adviseur te Eindhoven, en verweester werd bijgestaan door mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

2. De feiten.

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1.

Klager is op 28 augustus 2008 door de afdeling interne geneeskunde van E, locatie F te G, naar de afdeling chirurgie van dat ziekenhuis verwezen met het verzoek een biopsie van een halsklier links te verrichten in verband met lymfadenopathie en een positieve mantoux test. Het biopsie diende voor pathologisch onderzoek en een kweek.

2.2.

Op 9 september 2008 heeft verweerster klager op het poliklinisch spreekuur gezien en onderzocht en een afspraak gemaakt voor de biopsie op 17 september 2008.

2.3.

Op 17 september 2008 is klager onder directe supervisie van verweerster geopereerd door de arts-assistent H, destijds in het tweede jaar van zijn opleiding tot chirurg.

Het operatieverslag luidde als volgt:

Patiënt onder algehele anesthesie. Joderen en steriel afdekken van het operatiegebied. Vervolgens wordt er een incisie verricht en wordt de lymfeklier met de prepareerschaar verwijderd. Controle op hemostase. Sluiten van de subcutis met Vicryl. Sluiten van de huid met Monocryl.

Voorts is in het operatieverslag vermeld dat de operatieduur 20 minuten bedroeg, de operateur H was, daarbij geassisteerd door verweerster.

2.4.

Klager werd vervolgens op 23 september 2008 voor postoperatieve controle gezien door de toen dienstdoende arts-assistent in opleiding tot chirurg I. Deze zag een fraaie wond, verwijderde de hechtingen en gaf de uitslag van het onderzoek door via de internist aan klager, waarna klager uit controle bij de chirurg werd ontslagen.

2.5.

Op 22 december 2008 werd klager gezien door zijn huisarts in verband met aanhoudende pijnklachten en het ondanks fysiotherapie niet actief kunnen heffen van de linker arm boven 90°. In het journaal noteerde de huisarts:

Duidelijk inzakking in de musculaire contourthv m trapezius/m supraspinatus, schouderheffen gb, kan niet boven 90 gr abducen, passief kan dat wel, ante flex gb, bij isometrische abductie duidelijk li re verschil ten nadele van links.

De huisarts verwees klager voor herbeoordeling en coördinatie van verder onderzoek naar de afdeling chirurgie van het ziekenhuis.

Op 6 januari 2009 werd klager door de dienstdoende arts-assistent onder supervisie van de chirurg J ter controle op de polikliniek gezien. In de ontslagbrief aan de huisarts van 9 januari 2009 vermeldt de chirurg:

Conclusie: neurometisis nervus accessorius links, ontstaan bij extirpatie halsklier.

Klager is vervolgens verwezen naar de plastisch chirurg K ter bespreking van de mogelijkheid van een nervus reconstructie. K heeft klager vervolgens doorverwezen naar de afdeling plastische chirurgie van L in M alwaar klager op 19 februari 2009 werd opgenomen voor de hersteloperatie.

3. Het standpunt van klager en de klacht.

De klacht houdt zakelijk weergegeven het volgende in:

3.1.

Klager verwijt verweerster allereerst dat zij ondanks de afspraak met klager dat zij de operatie zelf zou uitvoeren de operatie niet zelf heeft uitgevoerd, doch heeft laten uitvoeren door een niet bekwame arts-assistent de heer H zonder dat zij daarover met klager enig overleg heeft gevoerd en zonder dat daarvoor enige noodzaak bestond.

3.2.

Voorts verwijt klager verweerster dat zij hem niet op de risico's van de onderhavige ingreep heeft gewezen. Had hij deze risico's gekend, dan zou hij de operatie niet hebben laten uitvoeren en voor een punctie ter plaatse hebben gekozen.

3.3.

Klager is verder van oordeel dat verweerster zich onvoldoende heeft vergewist omtrent de bekwaamheid van de arts-assistent met betrekking tot deze specifieke operatie en bij haar supervisie heeft nagelaten erop toe te zien of de arts-assistent de operatie op de juiste wijze uitvoerde. Klager verwijt verweerster dat zij niet heeft ingegrepen, toen de arts-assistent de gelaedeerde nervus onvoldoende vrijlegde en niet gezien heeft dat deze de nervus accessorius sinister heeft doorgesneden.

3.4.

Klager verwijt verweerster verder dat de verslaglegging van de operatie uiterst minimaal is uitgevoerd, uit het verslag niet blijkt dat verweerster steeds tijdens de operatie aanwezig was en in het verslag geen melding is gemaakt van de namen van de verpleegkundig assistenten en de anesthesist.

3.5.

Tenslotte verwijt klager verweerster tekort te zijn geschoten in de nazorg. Zij had de nazorg zelf moeten doen en deze niet zonder toestemming van klager aan een andere arts mogen overlaten. Zou de nazorg door verweerster zelf zijn gedaan, dan zou de doorsnijding van de nervus volgens klager eerder zijn opgemerkt en de behandeling daarvan kansrijker zijn geweest.

4. Het standpunt van verweerster.

Verweerster betwist allereerst uitdrukkelijk dat zij met klager heeft afgesproken dat zij de operatie zelf zou verrichten. Zij wijst er voorts op dat in de ten tijde van de onderhavige ingreep vigerende tuchtrechtelijke jurisprudentie is aanvaard, dat in een opleidingsziekenhuis als E in het algemeen het achterwege blijven van een mededeling dat de ingreep door een arts-assistent in opleiding wordt uitgevoerd onder supervisie van de arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

Met betrekking tot het verwijt dat verweerster klager niet heeft geïnformeerd omtrent de mogelijke risico's van de onderhavige ingreep, stelt verweerster zich op het standpunt dat, waar het hier een oppervlakkige klier betrof, het optreden van zenuwletsel bij het verwijderen daarvan een zeer zeldzame complicatie is, terwijl de gestelde indicatie geen andere mogelijkheid dan de onderhavige ingreep toeliet.

Verweerster is voorts van mening dat zij, gezien het feit dat de arts-assistent ten tijde van de operatie in het tweede jaar van zijn opleiding tot chirurg was en hij ca. 13 van dit soort ingrepen had uitgevoerd, waarvan enkele in de halsregio, en hij daarbij voldoende blijkt had gegeven van een adequate chirurgische expertise, de onderhavige ingreep aan hem mocht overlaten, waarbij verweerster tijdens de gehele duur van de ingreep de arts-assistent superviseerde.

Met betrekking tot het verwijt dat de verslaglegging van de ingreep onvoldoende was, voert verweerster aan dat het verslag weliswaar beknopt is, doch relevant omdat het verslag alle stappen die tijdens de operatie zijn verricht beschrijft. Het is niet gebruikelijk dat in het OK verslag de namen van de verpleegkundig assistenten en de anesthesist worden vermeld. Het verslag voldoet aan de daaraan te stellen eisen.

Met betrekking tot het verwijt van onvoldoende nazorg voert verweerster aan dat zij niet persoonlijk bij de postoperatieve controle van klager betrokken is geweest, omdat het in het ziekenhuis van verweerster, net als in de meeste andere ziekenhuizen in Nederland, gebruikelijk is dat een chirurg in opleiding zelfstandig postoperatieve patiënten ziet en zonodig met een superviserend chirurg overleg pleegt wanneer sprake is

van bijzonderheden of problemen. Van dergelijke bijzonderheden of problemen is in het onderhavige geval niet gebleken. De betrokken arts-assistent heeft daarvan geen mededeling in het dossier gedaan, aldus verweerster.

5. De overwegingen van het college.

5.1.

Het eerste klachtonderdeel ziet op het verwijt dat verweerster hoewel zij met klager had afgesproken dat zij de operatie zelf zou uitvoeren de operatie niet zelf heeft uitgevoerd, maar in haar aanwezigheid heeft laten uitvoeren door de arts-assistent H. Verweerster heeft in reactie op dit verwijt gesteld dat zij niet heeft toegezegd dat zij de operatie bij klager persoonlijk zou uitvoeren en dat, kort samengevat, de toestemming van klager voor de uitvoering van de operatie door de arts-assistent H in het onderhavige geval ook niet was vereist.

Nu de lezing van klager met betrekking tot hetgeen verweerster met klager heeft afgesproken ten tijde van het poliklinisch onderzoek op 9 september 2008 over de persoon die de onderhavige ingreep zou uitvoeren, diametraal staat tegenover de lezing die verweerster daarvan geeft, kan het college de feiten die klager aan zijn verwijt ten grondslag legt niet vaststellen. Dit klachtonderdeel ontbeert derhalve voldoende feitelijke grondslag en is daarom ongegrond.

5.2.

Het staat vast dat noch verweerster noch de arts-assistent H klager heeft gewezen op het risico van beschadiging van de nervus accessorius bij de onderhavige ingreep. Het college is van oordeel dat verweerster klager daarover had moeten informeren ook al gaat het hier om een kleine kans dat dat risico zich daadwerkelijk verwezenlijkt, omdat in dat geval de gevolgen verstrekkend kunnen zijn. Daarbij merkt het college overigens op dat verweerster heeft uiteengezet dat de indicatie geen andere mogelijkheid liet dan de ingreep zoals deze is uitgevoerd in kwestie en klager, anders dan hij stelt, niet voor een punctie in plaats van de onderhavige operatie had kunnen kiezen.

Het college deelt dit standpunt van verweerster. In zoverre acht het college derhalve dit klachtonderdeel gegrond.

5.3.

Met betrekking tot het verwijt van klager dat verweerster de operatie onder haar supervisie heeft laten uitvoeren door de arts-assistent H, die daartoe niet bekwaam was, overweegt het college als volgt.

Ten tijde van de operatie was H in zijn tweede jaar van de opleiding tot chirurg. Volgens de Richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde kon de ingreep door een tweedejaars arts-assistent in opleiding tot chirurg worden uitgevoerd. Er zijn geen aanwijzingen dat hierover in dit geval anders zou moeten worden geoordeeld. Verweerster mocht er derhalve van uitgaan dat H voldoende bekwaam was om de onderhavige ingreep uit te voeren. Daar komt bij, dat verweerster gedurende de gehele duur van de operatie -20 minuten- H heeft geassisteerd als supervisor en derhalve direct toezicht heeft gehouden op de uitvoering van de ingreep.

Daarbij heeft verweerster zich ervan overtuigd dat H de ingreep heeft uitgevoerd volgens de voor deze ingreep gangbare techniek, waarbij het niet gebruikelijk is dat de nervus accessorius wordt opgespoord en vrij gelegd, doch dat de grenzen van de lymfeklier zorgvuldig worden gevolgd, zodat er zo min mogelijk letsel kan ontstaan bij andere structuren.

Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.4.

Met betrekking tot het verwijt van klager dat het operatieverslag te summier is omdat daarin niet is opgenomen hoe er geïncideerd is en wat er te zien is geweest tijdens of na de incisie, terwijl bovendien de namen van de verpleegkundige assistenten en de naam van de anesthesist ontbreken, overweegt het college dat het verslag weliswaar summier is, doch niet zodanig dat zulks tuchtrechtelijk verwijtbaar moet worden geacht. Het is niet gebruikelijk om in het operatieverslag de namen van de verpleegkundig assistenten en de anesthesist te vermelden, omdat deze namen elders in het medisch dossier zijn terug te vinden.

Achteraf gezien ware het wellicht beter geweest, indien in het verslag melding was gemaakt van de plaats waar de incisie werd geplaatst. Zulks temeer nu verweerster desgevraagd ter zitting die plaats heeft aangewezen en daarvan derhalve ook in het verslag wel melding had kunnen maken. Het college acht deze omissie echter niet van een zodanig gewicht dat verweerster daarvan een tuchtrechtelijk relevant verwijt valt te maken.

5.5.

Het laatste klachtonderdeel ziet op het verwijt van klager dat verweerster onvoldoende nazorg heeft betracht.

Het college overweegt ter zake dat, voor zover verweerster al direct verantwoordelijk kan worden gehouden voor de postoperatieve controle op 23 september 2008 door de dienstdoende arts-assistent I, niet gebleken is dat die controle onvoldoende zorgvuldig is geschied. Uit het medisch dossier blijkt, dat de arts-assistent een fraaie wond zag, de hechtingen heeft verwijderd en de uitslag van het onderzoek via de internist aan klager is doorgegeven. Uit hetgeen de arts-assistent naar aanleiding van de postoperatieve controle in het medisch dossier heeft genoteerd, valt niet op te maken dat klager tijdens deze controle heeft aangegeven pijnklachten te hebben en zijn linker arm beperkt te kunnen opheffen.

Bovendien is het college van oordeel dat nu de betrokken arts-assistent zich in het zesde jaar van zijn opleiding tot chirurg bevond, verweerster erop mocht vertrouwen dat hij voldoende bekwaam was om, zoals in het ziekenhuis ook gebruikelijk, de postoperatieve controle te doen en ingeval van bijzonderheden in overleg te treden met zijn supervisor.

Het college acht dan ook dit klachtonderdeel ongegrond.

5.6.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is voor zover het klachtonderdeel 2 betreft. In zoverre heeft verweerster gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge art. 47, eerste lid van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager had behoren te betrachten.

5.7.

De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Daarbij overweegt het college dat daarmee wordt beoogd om verweerster een zakelijke terechtwijzing te geven die de onjuistheid van haar handelwijze naar voren brengt zonder daarop een stempel van laakbaarheid te drukken (MvT, Kamerstukken II 1985/86, 19 522, nr.3, p.76).

Om redenen ontleend aan het algemeen belang bepaalt het college dat deze beslissing zal worden gepubliceerd op na te melden wijze.

6. De beslissing.

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerster

Bepaalt voorts dat deze beslissing op de voet van artikel 71 van de Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorgjurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Aldus gewezen op 14 september 2010 door:

mr. G. de Groot, voorzitter,

dr. P.H.M.T. Olde Kalter, dr. B. van Ramshorst en dr. C. Keijzer, leden-arts,

mr. E.W.M. Meulemans, lid-jurist,

mr. P. Tanja, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 9 november 2010 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. G. de Groot, voorzitter

w.g. P. Tanja, secretaris