

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5524

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing van 27 oktober 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,
tegen
C,
arts,
werkzaam in D,
verweester, hierna ook: de arts,
gemachtigde: mr. D Zwartjens, werkzaam in Leiden.

1. Waar gaat de zaak over?

Klaagster is op 24 januari 2023 geopereerd aan een trigger finger (een aandoening waarbij de buigpezen van één van de vingers of van de huls rondom de buigpezen zijn ontstoken) van de rechterhand. Deze operatie is uitgevoerd door een plastisch chirurg, tegen wie klaagster ook een klacht heeft ingediend (A2023/5523). De arts heeft bij de operatie geassisteerd. Klaagster heeft meerdere klachten over de behandeling en de rol van de arts daarbij. De arts voert verweer.

Het college komt tot het oordeel dat de klacht in al haar onderdelen 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 bijlagen, ontvangen op 4 april 2023;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de brief van klaagster van 26 juli 2023 met bijlagen, ontvangen op 27 juli 2023;
- het proces-verbaal van het op 8 augustus 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek, met als bijlagen twee e-mails van klaagster van 14 augustus 2023 en de e-mail van de gemachtigde van de arts van 23 augustus 2023, met een aanvulling op het proces-verbaal.

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. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster, geboren in 1961, is op 5 december 2022 in verband met een trigger finger van de middelvinger rechts en de wijsvinger links, door haar huisarts naar het E verwezen. De arts is werkzaam in dit ziekenhuis als arts niet in opleiding tot specialist.

3.2 Op 19 december 2022 heeft de arts, onder supervisie van een stafid, klaagster

gezien op de poli Plastische chirurgie. Zij heeft de anamnese afgenomen en klaagster lichamelijk onderzocht. Klaagster, die al eerder trigger finger releases heeft ondergaan, heeft tijdens dit consult aangegeven dat zij een operatieve release wenste en geen injectie met ontstekingsremmers. De arts heeft hierover het volgende genoteerd (alle citaten voor zover van belang en inclusief eventuele taal- en typefouten):

“Beleid:

- POK plannen voor trigger finger release dig 3 rechts eerst, graag bij een plastisch chirurg ovv patient.

- Nadien inplannen voor dig 2 links.

- Procedure + complicaties besproken.”

3.3 Klaagster is vervolgens op 24 januari 2023 geopereerd aan de trigger finger van de rechterhand. De arts was bij deze operatie aanwezig en heeft voorafgaand aan de operatie de verdoving geplaatst en de incisie gemaakt. De operatie is vervolgens uitgevoerd door een plastisch chirurg onder verdere assistentie van de arts.

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Klaagster verwijt de arts dat zij:

a) heeft deelgenomen aan de operatie zonder toestemming van klaagster;

b) handelingen heeft verricht waarvoor zij niet is opgeleid en dus niet bevoegd en bekwaam is;

c) een verdoving op de incisieplek heeft gezet in plaats van een blokverdoving in de palm van de hand, waardoor klaagster nodeloos pijn heeft geleden.

4.2 De arts voert verweer en verzoekt het college de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hierna 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 arts de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende arts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel a) en b) de bekwaamheid van de arts en haar deelname aan de operatie

5.2 Gelet op de samenhang van de klachtonderdelen a) en b) bespreekt het college deze gezamenlijk.

5.3 Klaagster is van mening dat de arts handelingen heeft verricht die verder gaan dan assisterende handelingen. Klaagster heeft tijdens het mondeling vooronderzoek toegelicht dat zij gewend is dat een assistente het te opereren gebied ontsmet en een manchet om de arm doet zodat de plastisch chirurg onder bloedleegte kan opereren. De arts heeft niet alleen het te opereren gebied ontsmet, maar zij heeft ook de verdoving geplaatst en de incisie gemaakt. Bovendien heeft zij geen manchet omgedaan en is de operatie dus niet onder bloedleegte uitgevoerd. De handelingen betreffende de verdoving en de incisie zijn volgens klaagster geen assisterende handelingen en zij heeft de arts geen toestemming gegeven deze handelingen bij haar te verrichten. Daarbij wijst klaagster erop dat de arts werkzaam is als arts niet in opleiding tot specialist en zij daarom niet over de benodigde kennis beschikte om deze handelingen uit te voeren.

5.4 De arts betwist dat zij handelingen heeft verricht waartoe zij niet bevoegd was. Daarnaast verrichtte de arts indertijd al zelfstandig trigger finger releases op haar eigen spreekuren, zodat zij dan ook voldoende ervaren en bekwaam was om deze assisterende handelingen te verrichten.

5.5. Het college stelt vast dat de arts klaagster voorafgaand aan de ingreep in consult heeft gezien en dat zij voorafgaand aan de operatie door de plastisch chirurg, het te opereren gebied heeft verdoofd en een incisie heeft gezet. De plastisch chirurg heeft vervolgens de essentiële handelingen verricht en de operatie bij klaagster uitgevoerd. Het had echter op de weg van de plastisch chirurg gelegen om klaagster te informeren over de door de arts uit te voeren handelingen, zoals hij ook heeft erkend. Dat dit niet is gebeurd levert geen tuchtrechtelijke verwijtbaarheid ten aanzien van de arts op, zodat dit klachtonderdeel niet slaagt.

5.6. Voor zover de klacht van klaagster inhoudt dat de arts een manchet bij klaagster om had moeten doen zodat de plastisch chirurg onder bloedleegte kon opereren overweegt het college als volgt. Het wel of niet onder bloedleegte opereren is de beslissing van de plastisch chirurg. Nu de plastisch chirurg niet onder bloedleegte opereerde heeft de arts logischerwijs geen manchet bij klaagster omgedaan.

5.7 Gelet op het bovenstaande zijn de klachtonderdelen a) en b) ongegrond.

Klachtonderdeel c) de verdoving

5.8 Klaagster stelt dat zij zeer veel pijn heeft geleden doordat de arts een verdoving op de incisieplek heeft gezet en niet de gebruikelijke blokverdoving in de palm van de hand. Klaagster is vier keer eerder aan een trigger finger geopereerd en dit was altijd pijnloos. De operatie die plaatsvond na de verdoving van de arts was echter extreem pijnlijk. Klaagster stelt dat zij door deze onjuiste verdoving door de arts de facto 'grof is mishandeld'.

5.9 De arts stelt dat het geven van een lokale verdoving op de plek van de aanstaande incisie een adequate vorm van anesthesie is. Een loco-regionale blokverdoving is zeer ongebruikelijk voor een trigger finger release, aldus de arts.

5.10 Het college acht het standpunt van de arts verdedigbaar. De toegepaste plaatselijke verdoving is een gebruikelijke en geschikte wijze van verdoving. Dat klaagster de arts beschuldigt van grove mishandeling, vindt het college ongepast en onnodig grievend.

5.11 Ook klachtonderdeel c) is dus ongegrond.

Slotsom

5.12 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.M. de Keuning, voorzitter, L.W.M. Creemers, lid-jurist, J.F.M. Heuff-Macaré van Maurik, D.J.O. Ulrich en D. Boerma, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris.