

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/3804

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

's-HERTOGENBOSCH

Beslissing in raadkamer van 23 mei 2023 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

plastisch chirurg,

(destijds) werkzaam in D,

verweerder, hierna ook: de plastisch chirurg,

gemachtigde: mr. D.Benamari, werkzaam voor Stichting VvAA Rechtsbijstand te

Utrecht,

1. De zaak in het kort

1.1 De klacht gaat over de operaties aan de middelvinger van klaagster. Zij is door verweerder drie maal geopereerd en zij verwijt verweerder dat de scheefstand van haar middelvinger, die over haar ringvinger schuift, haar zowel fysieke als psychische klachten bezorgt. Klaagster stelt dat de plastisch chirurg haar onvoldoende heeft voorgelicht en alleen heeft gedacht aan de laterale banden die de scheefstand veroorzaken en niet aan de scheef geplaatste PIP-prothese.

1.2. Het college komt tot het oordeel dat de klacht ontvankelijk is, maar kennelijk ongegrond. '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:

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. De feiten

Klaagster, bekend met rheumatoïde arthritis, is door de orthopeed verwezen naar de plastisch chirurg in verband met een status na artrodese IP dig 1 rechterhand gecompliceerd door een ontsteking. Klaagster vindt het resultaat lelijk. Daarnaast is klaagster verwezen omdat zij een artroplastiek van het PIP gewricht dig 3 van de

linkerhand wil. In overleg wordt besloten om eerst de artroplastiek van dig 3 van de linkerhand te verrichten. Voor het litteken van de eerste straal zal zeker een jaar worden gewacht, waarna eventueel een correctie zal plaatsvinden.

Op 3 september 2020 vindt de eerste operatie plaats. Hierbij wordt een silicone prothese geplaatst in het PIP-gewricht van de middelvinger van de linkerhand. Op 10 september 2020 ziet verweerder klaagster op advies van de handtherapeut terug in verband met scheefstand (ulnaire deviatie) van dig 3 vanuit het PIP-gewricht. De hand van klaagster wordt onderzocht en de uitkomst is dat de prothese op zich goed ligt maar met een ulnaire deviatie waarschijnlijk als gevolg van het insufficiënt collaterale radiaire gewrichtsband. Er wordt in overleg besloten tot een tweede operatie om het eventuele bandletsel te reconstrueren.

Tijdens de operatie van 17 september 2020 blijkt dat de radiale collaterale band intact is, maar minder stevig ten opzichte van de ulnaire band. Hierop wordt door verweerder de radiale band verstevigd met behulp van diverse hechtingen. Hierna wordt de handtherapie voortgezet.

Bij nacontroles blijkt dat het in principe goed gaat, op enige ulnaire deviatie na. Op 22 februari 2021 komt klaagster weer op controle en geeft ze aan dat ze geen pijn meer heeft maar dat ze zichzelf misvormd voelt met deze vinger. Besloten wordt een MRI te maken. Er is een ulnaire deviatie in het PIP-gewricht zichtbaar op de röntgenopname van

10 september 2020 van ongeveer 23 graden. Op de huidige opname bedraagt deze ongeveer 14 graden. Verweerder besluit hierop de casus met een handchirurg van een andere instelling te bespreken, omdat hij dit nog niet eerder heeft meegemaakt.

Na deze bespreking volgt een advies en vindt op 22 april 2021 de derde ingreep plaats. De collaterale banden worden doorgenomen en er wordt een extra stukje bot van de proximale phalanx verwijderd. Op 17 mei 2021 ziet verweerder klaagster weer met toch een toename van ulnaire deviatie vanuit het PIP-gewricht. Verweerder heeft hierop nogmaals overleg met een collega en adviseert een stabiliserende ring. Op verzoek van klaagster vindt een second opinion plaats in een ander ziekenhuis.

Uiteindelijk vindt er nog een gesprek plaats tussen klaagster en de klachtenfunctionaris. De aansprakelijkstelling die volgt, wordt door de verzekeraar afgewezen. Daarop is deze tuchtklacht ingediend.

3. De klacht en de reactie van de plastisch chirurg

3.1 Klaagster verwijt de plastisch chirurg dat hij:

- a. bij pre-operatieve besprekingen het niet gehad heeft over mogelijke scheefstand van de vinger na de operatie;
- b. enkel de gedachte had dat een laterale band de scheefstand zou veroorzaken.

3.2 De plastisch chirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Hij voert aan dat uit het dossier blijkt dat hij voor de operatie wel degelijk heeft gewezen op mogelijke complicaties (onder andere het risico op asymmetrie en protheseproblemen). De scheefstand zoals die zich bij klaagster heeft ontwikkeld is zo zeldzaam dat hij deze niet als zodanig heeft benoemd. Anders dan klaagster stelt, meent de plastisch chirurg dat hij aandacht heeft gehad voor alle mogelijke oorzaken, niet alleen voor de laterale banden. Op foto's en de gemaakte MRI is gekeken naar de stand van de prothese. Het gewricht is niet scheef geplaatst. Waarschijnlijk door een externe kracht, zoals de banden, wordt de vinger vanaf het PIP-gewricht naar ulnair getrokken. Dit kan komen door reumatoïde artritis. De plastisch chirurg stelt voorts dat hij zijn bevindingen heeft besproken met collega-artsen. Hij betreurt de klachten waarmee klaagster kampt, maar meent dat de prothese op correcte wijze is geplaatst.

4. De overwegingen van het college

4.1 De vraag is of de plastisch chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende plastisch chirurg.

4.2 Het college oordeelt dat de plastisch chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Uit het medisch dossier blijkt dat de plastisch chirurg klaagster op 10 februari 2020 heeft voorgelicht over de risico's op onder andere asymmetrie en problemen met de prothese. Dat hij de specifieke complicatie (extreme scheefstand) die zich bij klaagster helaas heeft voorgedaan niet expliciet heeft benoemd, is niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het gaat hier om een uitzonderlijke mate van een complicatie die redelijkerwijs niet voorzienbaar was.

Dat deze zeldzame complicatie zich heeft voorgedaan is te betreuren en voor klaagster zeer vervelend, maar vormt op zichzelf geen bewijs dat de plastisch chirurg de ingrepen niet goed heeft uitgevoerd of niet alle mogelijke oorzaken in ogenschouw heeft genomen. Uit het medisch dossier blijkt dat de ingrepen naar de eisen van het vak zijn uitgevoerd, waarbij goed naar de vinger en de mogelijke oorzaken is gekeken. Ook de keuze voor hersteloperaties is verdedigbaar geweest, omdat aan het in eerste instantie vastzetten van het PIP-gewricht grote nadelen kleven ten aanzien van de functie van de vinger. Bovendien heeft de plastisch chirurg – gelet op de uitzonderlijkheid van de complicatie – een collega geraadpleegd. Het college ziet dan ook geen aanwijzing voor enig tuchtrechtelijk verwijt.

4.3 Uit deze overwegingen volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

5. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op door H.L. Wattel, voorzitter, R.A. Christiano en G.J.M. Akkersdijk, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.H. van Ham-Kolk, secretaris.