

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2287

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2287 van

A., wonende in B., appellante, klaagster in eerste aanleg,

hierna: klaagster,

tegen

F., arts, destijds werkzaam in D., verweerster in beide

instanties, hierna: de arts, gemachtigde:

mr. D. Zwartjens, advocaat te Leiden.

1. Procesverloop

Klaagster heeft op 4 april 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam een klacht ingediend tegen de arts. Dat college heeft de klacht in zijn beslissing van 27 oktober 2023, onder nummer A2023/5524, kennelijk ongegrond verklaard. Klaagster heeft tegen die beslissing tijdig beroep ingesteld. De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft nadien van klaagster nog aanvullende stukken ontvangen. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2023/2286 behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 mei 2024. Klaagster en de arts zijn beiden verschenen. De arts werd bijgestaan door haar gemachtigde mr. D. Zwartjens, voornoemd. Partijen hebben hun standpunten op de zitting verder toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“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.

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 klagster 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.

2. Wat is er gebeurd?

3.1 Klagster, 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.-ziekenhuis 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, klagster gezien op de poli Plastische chirurgie. Zij heeft de anamnese afgenomen en klagster lichamelijk onderzocht. Klagster, 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 typfouten):

“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 Klagster 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.

3. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Klagster verwijt de arts dat zij:

- a) heeft deelgenomen aan de operatie zonder toestemming van klagster;
- 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 klagster nodeloos pijn heeft geleden.

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

3.3 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

4. 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."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij betoogt in beroep dat zij geen toestemming heeft gegeven voor deelname van de arts aan de operatie en dat de arts niet voldoende bekwaam was om de nodige chirurgische handelingen te verrichten. Klaagster stelt verder onder meer dat de arts de verdoving niet zorgvuldig heeft geplaatst. Zij wil met haar beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege de zaak in volle omvang opnieuw beoordeelt en de klacht alsnog gegrond verklaart.

4.2 De arts heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klaagster te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over de klacht en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over. Het Centraal Tuchtcollege plaatst daarbij nog de volgende opmerkingen.

4.4 Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht geconcludeerd, dat het op de weg van de plastisch chirurg had gelegen om klaagster te informeren over de door de arts tijdens de operatie uit te voeren handelingen (het plaatsen van de verdoving en het maken van de incisie). Zoals het Centraal Tuchtcollege in zaak no. C2023/2286 hierover overweegt, is het feit dat de plastisch chirurg dat niet heeft gedaan in de gegeven omstandigheden echter niet zodanig ernstig dat hem een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Daarbij wordt mede in aanmerking genomen dat de arts en de plastisch chirurg werkzaam zijn in een opleidingsziekenhuis en dat klaagster op 19 december 2022 al op de polikliniek met de arts had kennisgemaakt en door haar in verband met deze aandoening was gezien. Het Centraal Tuchtcollege ziet verder geen aanleiding om te twijfelen aan de bekwaamheid van de arts ten aanzien van de door haar verrichte handelingen. Ter zitting heeft de arts bevestigd dat zij destijds de gehele 'trigger finger release'-ingreep al zelfstandig verrichtte.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege heeft voorts niet kunnen vaststellen dat – zoals klaagster stelt – de arts voorafgaand aan de operatie onhygiënisch heeft gehandeld, door met haar reeds gehandschoende vingers door haar haar te strijken. Wel is aannemelijk geworden dat de arts hoe dan ook haar handschoenen nadien nog heeft verwisseld.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege komt tot de slotsom dat de klacht terecht ongegrond is verklaard. Dit betekent dat het beroep van klaagster wordt verworpen.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door S.M. Evers, voorzitter; L.F. Gerretsen-Visser en R.H. Zuiderhoudt, leden juristen en R.L. Huisinga en W.F.A. Kolkman, leden beroepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 3 juni 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.

