

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2434

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2434 van:

A., wonende te B.,

appellante, verweester in (voorwaardelijk) incidenteel beroep, klagster in eerste aanleg,

hierna: klagster,

tegen

C., internist-intensivist, werkzaam in D.,

verweerder in beroep, appellant in (voorwaardelijk) incidenteel beroep, verweerder in eerste aanleg,

hierna: de internist-intensivist,

gemachtigde: mr. D. Zwartjens, werkzaam te Leiden.

1. De zaak in het kort

Klagster was van 27 november tot 14 december 2021 opgenomen in het ziekenhuis waar de internist-intensivist werkzaam is in verband met ernstige klachten door een covid-infectie. Klagster is op 28 november 2021 overgeplaatst naar de intensive care.

Als gevolg van een complicatie na het inbrengen van een arterieel lijn door een arts in opleiding tot specialist (hierna: AIOS) onder supervisie van de internist-intensivist, is de rechterhand van klagster ernstig bedreigd geweest. Klagster is in verband met deze complicatie op 3 december 2021 geopereerd. Klagster verwijt de internist-intensivist dat hij de AIOS een arterieel lijn liet inbrengen en dat in de rechterarm is geprikt terwijl zij had aangegeven dat niet te willen.

2. Verloop van de procedure

2.1 Klagster heeft op 7 november 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Amsterdam een klacht ingediend tegen de internist-intensivist. Bij beslissing in raadkamer van 26 april 2024 met nummer A2023/6593 heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

2.2 Klagster heeft op tijd beroep ingesteld tegen deze beslissing. De internist-intensivist heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

2.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft op 24 oktober 2024 (brief d.d. 23 oktober 2024 met bijlagen) en 28 oktober 2024 (brief d.d. 24 oktober 2024 met bijlagen) nog aanvullende stukken ontvangen van klagster.

2.4 De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 11 november 2024 behandeld. Klagster was op de zitting aanwezig, vergezeld door haar echtgenoot. De internist-intensivist was ook op de zitting aanwezig, bijgestaan door zijn gemachtigde. Partijen hebben vragen van het Centraal Tuchtcollege beantwoord en hun standpunten nader toegelicht. Klagster heeft dat gedaan aan de hand van spreekantekeningen die zij aan het college en de wederpartij heeft overhandigd.

3. Het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld:

“1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klaagster is in 2021 opgenomen geweest in het ziekenhuis waar verweerder werkzaam is als internist-intensivist. Zij werd opgenomen in verband met behandeling van ernstige klachten door een Covid-infectie. Als gevolg van een complicatie gedurende die opname na het inbrengen van een arteriële lijn is haar rechterhand ernstig bedreigd geweest en heeft zij een spoedoperatie moeten ondergaan. Er resteert blijvende schade aan de rechterhand (duim). Klaagster heeft (in eerdere procedures) verschillende hulpverleners aangeklaagd. De onderhavige klacht is gericht tegen de internist onder wiens supervisie een arts in opleiding tot specialist (hierna: AIOS) een arteriële lijn heeft ingebracht.

1.2 Klaagster verwijt de internist-intensivist, samengevat, dat hij een AIOS de arteriële lijn liet inbrengen. Daarnaast verwijt klaagster de internist-intensivist dat in de rechterarm is geprikt, terwijl zij had aangegeven dat niet te willen. De internist-intensivist heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de klacht 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 de bijlagen, ontvangen op 7 november 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 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 1974, is op 27 november 2021 opgenomen in het ziekenhuis in verband met respiratoire insufficiëntie door een Covid-infectie. Op 28 november 2021 is zij overgeplaatst naar de IC. Besloten is een arteriële lijn in te brengen in de rechterarm van klaagster. Dit slangetje dat in de slagader wordt ingebracht is bedoeld om de bloeddruk continu te meten en daarmee het effect van bepaalde medicijnen te volgen/bij te sturen, en om bloed af te nemen. De arteriële lijn is bij klaagster tweemaal gesneuveld.

3.2 Vervolgens is op 1 december 2021 opnieuw een arteriële lijn in de rechterarm (a. brachialis) ingebracht. Tijdens het plaatsen van de arteriële lijn door een AIOS was verweerder superviserend internist-intensivist. Nadat klaagster pijnklachten en een koud, dof en tintelend gevoel kreeg is de lijn 's avonds weer verwijderd. Op 2 december 2021 is vanwege aanhoudende klachten aan de rechterhand een echo-onderzoek verricht en werd een trombus (bloedstolsel) gezien in de arteria brachialis waardoor klaagsters hand ernstig werd bedreigd en waarvoor op 3 december 2021 een operatie (embolectomie) volgde.

3.3 De operatie is zonder complicaties verlopen, maar er bleven wel zorgen over het behoud van de duim en wijsvinger. Er ontstond necrose van een gedeelte van de

hand/duim, wat na een conservatief beleid in zoverre is hersteld dat de duim behouden is.

3.4 Op 14 december 2021 is klagster uit het ziekenhuis ontslagen.

4. Overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

4.1 De vraag is of de internist-intensivist de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende internist-intensivist. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de internist-intensivist geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Voorts staat bij deze tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen van de internist-intensivist alleen het persoonlijk handelen van de internist-intensivist centraal.

Heeft de internist tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld?

4.2 De internist-intensivist wordt verweten dat hij een arterieel lijn door een AIOS heeft laten plaatsen bij klagster, nadat twee eerdere arterieel lijnen waren gesneuveld. Klagster schrijft in het klaagschrift dat 'als men geluisterd had en de lijn direct verwijderd had of niet had geplaatst omdat zij hier eigenlijk geen toestemming voor had gegeven, haar hand misschien niet zo beschadigd zou zijn geweest'.

4.3 In het verweerschrift heeft de internist toegelicht dat de betrokken AIOS op 1 december 2021 bevoegd en bekwaam was om de lijn te plaatsen. De AIOS zat in het tweede jaar van zijn opleiding tot anesthesioloog en beschikte tenminste over 1,5 jaar IC-ervaring in twee ziekenhuizen. De procedure verliep ongecompliceerd en de arterieel lijn functioneerde tot de avond goed. Na het ontstaan van pijnklachten 's avonds is de lijn binnen vijf kwartier verwijderd. De internist-intensivist had op dat moment geen dienst meer en was daar niet bij betrokken.

4.4 Het college overweegt dat de internist-intensivist een AIOS met deze ervaring de handelingen waar het hier om gaat mag laten verrichten. Dat er eerder twee arterieel lijnen zijn gesneuveld, maakt dat niet anders. Niet kan worden vastgesteld dat de internist-intensivist hier tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld heeft. Dat geldt ook ten aanzien van het verwijt dat niet is geluisterd naar klagsters wens om niet in haar rechterarm te prikken. Uit het dossier kan niet worden opgemaakt dat op enig moment bezwaren tegen het inbrengen van de lijn aan de rechterzijde zijn aangevoerd. Uit de vermelding in het klaagschrift dat klagster hiervoor 'eigenlijk geen toestemming heeft gegeven' volgt ook niet dat en wanneer zij ondubbelzinnig kenbaar heeft gemaakt dat zij niet in haar rechterarm geprikt wilde worden, zodat er niet van kan worden uitgegaan dat de internist-intensivist op de hoogte was van het feit dat klagster niet aan de rechterzijde geprikt wilde worden.

Verder zijn er geen aanwijzingen dat de ingreep niet zorgvuldig is uitgevoerd. Dat er achteraf een complicatie is ontstaan, kan geen reden zijn om aan te nemen dat onzorgvuldig is gehandeld bij het aanbrengen van de lijn of dat niets is gedaan om risico's op complicaties te verkleinen. Gelet op het voorgaande kan niet worden vastgesteld dat de internist-intensivist - als supervisor - onzorgvuldig heeft gehandeld en dat hem een tuchtrechtelijk verwijt treft.

4.5 De klacht is daarom kennelijk ongegrond."

4. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 3. "Wat is er gebeurd" van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende,

bestreden.

5. Het oordeel van het Centraal Tuchtcollege

5.1 Het Centraal Tuchtcollege bespreekt hierna het beroep. De conclusie is dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht in alle onderdelen terecht ongegrond heeft verklaard. Dit oordeel wordt hierna toegelicht.

Omvang van het beroep

5.2 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Klaagster wil met haar beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege haar klacht in volle omvang (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

5.3 De internist-intensivist heeft verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om klaagster in het beroep niet-ontvankelijk te verklaren, althans om het beroep van klaagster te verwerpen. De internist-intensivist heeft (voorwaardelijk) incidenteel beroep ingesteld. Het (voorwaardelijk) incidenteel beroep richt zich tegen de formulering van de klacht door het Regionaal Tuchtcollege.

Ontvankelijkheid

5.4 Volgens de internist-intensivist voldoet het beroepschrift van klaagster niet aan de daaraan te stellen eisen, omdat daarin geen beroepsgronden worden genoemd. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klaagster in het beroepschrift voldoende duidelijk aangegeven dat en op welke gronden zij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. De internist-intensivist heeft zich daartegen kunnen verweren en is niet in zijn verdediging geschaad. Klaagster is dan ook ontvankelijk in het beroep.

Klacht

5.5 Het Regionaal Tuchtcollege heeft de klacht van klaagster in overweging 1.2 als volgt samengevat. "Klaagster verwijt de internist-intensivist dat hij een AIOS de arteriëlijn liet inbrengen. Daarnaast verwijt klager de internist-intensivist dat in de rechterarm is geprikt, terwijl zij had aangegeven dat niet te willen."

5.6 De internist-intensivist stelt dat deze klacht (klaagster is tegen haar zin in haar rechterarm geprikt) uitsluitend de AIOS wordt verweten en niet (ook) de internist-intensivist.

5.7 Het Centraal Tuchtcollege begrijpt de klacht aldus dat klaagster het de internist-intensivist in zijn rol als supervisor verwijt dat de AIOS de arteriëlijn in haar rechterarm heeft geprikt, terwijl zij had aangegeven dat niet te willen. Het Centraal Tuchtcollege zal daarom bij de beoordeling van het beroep uitgaan van de klacht zoals die door het Regionaal Tuchtcollege in overweging 1.2 is samengevat.

Beoordeling

5.8 Het Centraal Tuchtcollege deelt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de internist-intensivist op 1 december 2021 de arteriëlijn mocht laten inbrengen door de AIOS. De AIOS zat in het tweede jaar van zijn opleiding tot anesthesioloog. De internist-intensivist heeft op de zitting verklaard dat hem inmiddels bekend is geworden dat de AIOS voorafgaand aan zijn opleiding 2,5 jaar ervaring op de IC in twee ziekenhuizen heeft opgedaan. De internist heeft verder uitgelegd dat de gebruikelijke procedure voor het vaststellen van de bekwaamheid van de AIOS is gevolgd. Het Centraal Tuchtcollege neemt dan ook aan dat de AIOS bevoegd en bekwaam was om de arteriëlijn te plaatsen zodat de internist-intensivist deze handeling door de AIOS mocht laten verrichten.

5.9 In het medisch dossier is niet vastgelegd dat klaagster niet in haar rechterarm geprikt wilde worden. De internist-intensivist was niet op de hoogte van deze wens van klaagster. Het Centraal Tuchtcollege heeft niet kunnen vaststellen dat de internist-intensivist hiervan door klaagster of door een andere medewerker van het

ziekenhuis op is geweest. Onder deze omstandigheden kan de internist-intensivist niet verweten worden dat hij op dit punt geen zelf geen nadere actie heeft ondernomen danwel de AIOS nader heeft geïnstrueerd.

5.10 Ten overvloede overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de internist-intensivist op de zitting heeft uitgelegd dat het plaatsen van een arterieelijn nodig was om continue de bloeddruk van klaagster te kunnen meten. In verband met het toedienen van onder andere ontstekingsmiddelen waaronder dexamethason, was de arterieelijn ook nodig om regelmatig bloed af te kunnen nemen om het bloed te controleren op infecties en om bloedsuiker te meten. En omdat de ademhalingstoestand van klaagster in gevaar was, ook om regelmatig het zuurstofgehalte in het slagaderlijke bloed te meten. De internist-intensivist heeft toegelicht dat het geen goed alternatief is om in plaats van het aanbrengen van een arterieelijn steeds bloed te prikken omdat daarmee de bloeddruk niet kan worden gemeten en er bovendien door de veelheid van benodigde prikken een groter risico is op complicaties dan bij het (in beginsel eenmalig) inbrengen van een arterieelijn. De internist heeft verder uitgelegd dat het de voorkeur heeft om de arterieelijn in de onderarm (arteria radialis) te plaatsen. En, als dat niet mogelijk is, dat dan de bovenarm (arteria brachialis) of de lies (arteria femoralis) de beste optie is. Wanneer een patiënt nog gemobiliseerd moet worden, heeft de onderarm de voorkeur. Daarnaast heeft plaatsing van een lijn in de lies een groter risico op ischemische complicaties. Op 28 november 2021 was bij klaagster een arterieelijn ingebracht in de linkeronderarm en op 30 november 2021 in haar rechteronderarm. Beide lijnen functioneerden op enig moment niet meer. Daarom is op 1 december 2021 besloten om de arterieelijn in de rechterbovenarm te plaatsen. Het Centraal Tuchtcollege kan dit besluit van de internist-intensivist goed volgen.

5.11 Het Centraal Tuchtcollege merkt verder op dat, anders dan klaagster aanneemt, er geen verband is tussen de wijze waarop de arterieelijn is geprikt en het ontstaan van complicaties. De foto's die klaagster op de zitting heeft getoond geven geen aanleiding om aan te nemen dat er door de AIOS op 1 december 2021 niet goed is geprikt.

5.12 Omdat het Centraal Tuchtcollege net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel is dat de klacht ongegrond is, zal het beroep van klaagster worden verworpen.

5.13 Bij deze stand van zaken behoeft het voorwaardelijk incidenteel beroep van de internist-intensivist geen behandeling meer.

6. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door S.M. Evers, voorzitter;
A.S. Gratama en J. Legemaate, leden-juristen en R.H.H. Bemelmans en E.J.F.M. de Kruijf, leden-beroepsgenoten en bijgestaan door K.M. ten Pas, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 23 december 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.