

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5809

A2023/5809

Beslissing van 23 januari 2024

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 23 januari 2024 op de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen

**C**,  
chirurg,  
werkzaam te D,  
verweerster, verder te noemen: de chirurg,  
gemachtigde: mr. D. Zwartjens, werkzaam te Leiden.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klaagster is met ernstige Covid-klachten opgenomen in het ziekenhuis. Zij heeft tijdens deze opname ook een periode op de intensive care (verder: IC) verbleven. Tijdens de opname ontstonden toenemende klachten aan haar hand. Omdat het klinisch beeld van de hand niet verbeterde, werd besloten tot operatief ingrijpen. De chirurg heeft deze operatie uitgevoerd. Na de operatie is necrose in de duim ontstaan.

1.2 Klaagster verwijt de chirurg, samengevat, onvoldoende informatieverstrekking over de operatie en een gebrekkige nazorg. Daarnaast zou de chirurg verantwoordelijk zijn voor de vermeende suggestie van amputatie, gedaan door de arts-assistent.

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 19 mei 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 14 november 2023, met als bijlage de verklaring van klaagster voorgelezen tijdens het vooronderzoek. Verweerster was niet aanwezig bij het mondelinge vooronderzoek.

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 op 12 oktober 1974, is op 27 november 2021 opgenomen in het E te D in verband met respiratoire insufficiëntie bij een Covid-infectie.

3.2 Op 28 november 2021 volgde overplaatsing naar de IC. Besloten is een arterieel lijn aan te brengen in de arm van klaagster. Deze arterieel lijn in de arm is tweemaal gesneuveld. Tijdens het verblijf op de IC is een trombus ontstaan in de arteria brachialis waardoor klaagsters hand (met name de duim en wijsvinger) werd bedreigd.

3.3 Op 2 december 2021 is de toestand van klaagster op verschillende tijdstippen door meerdere disciplines beoordeeld (intensivist, vaatchirurg).

3.4 Op 3 december 2021 is de chirurg betrokken bij de behandeling van klaagster. Omdat het klinisch beeld van de hand toen niet was verbeterd, is besloten tot een embolectomie (verwijderen van een stolsel uit een bloedvat), uitgevoerd door de chirurg. Volgens het chirurgisch en IC-dossier is de operatie 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.

3.5 Na overplaatsing van klaagster naar de afdeling longgeneeskunde op 7 december 2021 is zij op 14 december 2021 ontslagen.

3.6 Op 17 december 2021 heeft klaagster een telefonisch consult met de chirurg vanuit de thuissituatie. Er wordt nog een vervolgspraak gepland op 24 december 2021, maar die wordt door klaagster afgezegd in verband met een door haar zelf geregelde second opinion in het G.

## **4. De klacht en de reactie van de chirurg**

4.1 Klaagster verwijt de chirurg:

- a) het niet geven van uitleg voor en na de operatie van 3 december 2021;

- b) gebrekkige nazorg aan de hand en de arm;
- c) dat zij aan een arts-assistent heeft overgelaten klaagster te informeren dat een amputatie van haar duim nodig was en dat zij daar nadien niet op is teruggekomen;
- d) dat zij klaagster geen second opinion heeft aangeboden.

4.2 De chirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

## 5. De overwegingen van het college

### *Welke criteria gelden bij de beoordeling?*

5.1 De vraag is of de chirurg de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de chirurg geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

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

### *Klachtonderdeel a) Onvoldoende informatieverstrekking*

5.3 De chirurg wordt verweten onvoldoende informatie te hebben verstrekt voor en na de operatie op 3 december 2021. In het IC-dossier staat genoteerd dat klaagster op 2 december 2021 rond 16.00 uur op de IC is gezien door een intensivist, een vaatchirurg en een 6e jaars arts-in-opleiding. In het dossier staat tevens vermeld: *[...] Met F aan bed patiënte en partner gesproken over de huidige situatie', en 'zal eerst geïntubeerd moeten worden voor transport naar CT of OK. Is erg verdrietig en angstig, maar snapt noodzaak en is akkoord, ook met evt. operatie'[...]. Verder staat die dag genoteerd (22.21 uur): 'partner geïnformeerd over beloop, uitslag CT-scans en waarschijnlijk OK morgen. Met F afgesproken dat chirurgie morgen partner nog belt met definitief plan en informed consent.'* Het college merkt op dat de chirurg hierbij nog niet betrokken was.

5.4 Op de dag van de operatie (3 december 2021) raakte de chirurg voor het eerst betrokken bij de behandeling van klaagster. Klaagster werd toen kunstmatig in slaap gehouden, beademd en was niet aanspreekbaar. De chirurg heeft vervolgens een embolectomie verricht, nadat zij daartoe eerst telefonisch contact met de echtgenoot van klaagster had. Het chirurgisch dossier vermeldt daarover: *'beloop: Echtgenoot gebeld, uitleg ingreep. Embolectomie, Indien geen ingreep risico verlies hand.'* Verder meldt het operatieverslag in het chirurgisch dossier: *'na afloop de familie gebeld over de zorgelijke prognose dig I en II.'* De chirurg heeft na de operatie klaagster nog gezien op de IC, maar klaagster was toen nog niet aanspreekbaar.

5.5 Het college is van oordeel dat, op basis van hetgeen is genoteerd in de status (5.3. en 5.4), klaagster voorafgaande de operatie door de betrokken collega's afdoende is geïnformeerd over onder meer de toestand van de hand, (het verloop van) de behandeling, en behandelopties, en dat klaagster op 2 december 2021 toestemming heeft verleend voor de operatie. Aan het vereiste van informed consent is derhalve voldaan. Tevens heeft de chirurg voor de operatie nog telefonisch contact gehad met de echtgenoot van klaagster over de uit te voeren operatie en na de operatie de echtgenoot geïnformeerd over het verloop van de operatie. Ook heeft de

chirurg klaagster na de operatie bezocht, maar toen was klaagster nog niet aanspreekbaar. Het college is, alles overziend, van oordeel dat dit klachtonderdeel ongegrond is.

#### *Klachtonderdeel b) Gebrekkige nazorg*

5.6 Na afloop van de operatie heeft de chirurg telefonisch contact gehad met de echtgenoot over het verloop van de ingreep (5.5). In de middag van 3 december 2021, na de operatie, heeft de chirurg klaagster nog op de IC bezocht en de hand beoordeeld. Ook bij het ontstaan van een blaar in een later stadium heeft de chirurg de situatie medebeoordeeld. De toestand van klaagster is nadien op verschillende beslismomenten (4, 13, 17 december 2021) (mede)beoordeeld door de chirurg, een intensivist en wondverpleegkundige. De omzetting van een poliklinisch naar telefonisch consult op 17 december 2021 hield direct verband met de Covid-status van klaagster. Een vervolgspraak werd door klaagster afgezegd.

5.7 Op grond van de stukken en wat hierover is vastgelegd in het patiëntendossier, is volgens het college van gebrekkige nazorg geen sprake en dit onderdeel van de klacht is dan ook ongegrond.

#### *Klachtonderdeel c) De mededeling van amputatie*

5.8 Klaagster verwijt de chirurg dat zij de boodschap van een amputatie van haar duim door een arts-assistent heeft laten overbrengen. Op de betreffende datum van 13 december 2021 verbleef klaagster op de afdeling Longgeneeskunde. De hand van klaagster was beoordeeld door een arts-assistent chirurgie. Hij heeft zijn bevindingen overlegd met de chirurg. De chirurg heeft een afwachtend beleid afgesproken. Volgens de chirurg was dit beleid er juist op gericht om zoveel mogelijk behoud van de hand(funcctie) te bewerkstelligen. Dit 'afwachtend beleid' is vastgelegd in het verpleegkundig dossier en besproken met de arts-assistent. De arts-assistent zou dit beleid verder bespreken met klaagster. Er bestond wel zorg bij de chirurg dat het afwachtend beleid uiteindelijk onvoldoende resultaat zou hebben, waarbij een amputatie voorstelbaar zou zijn, maar dit was op voorhand geen zekere uitkomst. Het college kan op grond van het dossier niet vaststellen op welke wijze de arts-assistent klaagster heeft geïnformeerd, laat staan in welke bewoordingen hij een boodschap over (de mogelijkheid van) een amputatie heeft geformuleerd. Dit is ook de chirurg onbekend; zij was immers niet aanwezig bij dit gesprek en kan niet tuchtrechtelijk verantwoordelijk worden gehouden voor de mogelijke formulering van deze boodschap. Dat de chirurg nadien niet op het gesprek met de arts-assistent is teruggekomen bij klaagster hangt samen met de omstandigheid dat zij niet wist dat de arts-assistent een dergelijke mededeling had gedaan. Alles overziend is ook dit onderdeel van de klacht ongegrond.

#### *Klachtonderdeel d) Niet aanbieden van een second opinion*

5.9 Tijdens het telefonisch consult met de chirurg op 17 december 2021 gaf klaagster aan via de huisarts een second opinion bij een vaatchirurg in het G te hebben geregeld, blijkt uit het dossier. De chirurg heeft daarop aangeboden de vaatchirurg in het G te benaderen voor een persoonlijke toelichting, maar daaraan bestond geen behoefte aan de kant van klaagster. De chirurg is daarmee voldoende ingegaan op (het verzoek tot) een second opinion en ook dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

### *Slotsom*

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

## **6. De beslissing**

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 23 januari 2024 door E.P. de Beij, voorzitter, A.P. den Exter, lid-jurist, D. Boerma, J.W.D. de Waard en T.S. Oei, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris.