

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5530

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 8 maart 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C, chirurg,

destijds werkzaam in D,

verweerder, hierna ook: de chirurg,

gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, verbonden aan VvAA Legal te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster is na een polsbreuk geopereerd door de chirurg. Na de operatie heeft klaagster pijnklachten gehouden. Klaagster verwijt de chirurg dat hij de operatie onjuist heeft uitgevoerd en verkeerd materiaal heeft gebruikt. Ook verwijt klaagster de chirurg dat hij haar klachten na de operatie heeft genegeerd en dat hij niet eerder aanvullend onderzoek heeft laten doen.

1.2 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 (niet ondertekende) klaagschrift ontvangen op 6 april 2023;
- het ondertekende klaagschrift, ontvangen op 2 juni 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 12 juli 2023;
- de op 22 september 2023 ontvangen Cd-rom met beeldvormend materiaal;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 28 september 2023;
- het aanvullend verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 3 november 2023;
- de op 3 november 2023 per e-mail vooruitgezonden en op 6 november 2023 per post ontvangen stukken van de zijde van de chirurg.

Het aanvullend verweerschrift en de op 6 november 2023 ontvangen nadere stukken zijn op 8 november 2023 per aangetekende post naar klagster verzonden. Hierbij is klagster in de gelegenheid gesteld daar binnen twee weken op te reageren. Omdat bij controle bleek dat het poststuk niet was afgehaald is klagster per e-mail van 20 november 2023 ervan op de hoogte gesteld dat het poststuk bij een afhaalpunt lag. Klagster heeft het poststuk diezelfde dag nog afgehaald. Bij e-mail van 28 november 2023 is klagster meegedeeld dat als vóór maandag 4 december 2023 geen reactie zou zijn ontvangen, ervan uit zou worden gegaan dat zij niet wilde reageren. Een reactie is niet meer ontvangen.

Het proces-verbaal van mondeling vooronderzoek is driemaal aangetekend verzonden naar klagster. Op 31 oktober en 28 november 2023 is de aangetekende verzending per e-mail aangekondigd. De aangetekend verzonden brieven zijn niet afgehaald en door PostNL teruggestuurd.

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

Klagster brak op 1 augustus 2020 haar pols. Zij was op dat moment in het buitenland. Een operatie leek noodzakelijk en klagster koos ervoor dit in E te laten plaatsvinden.

Op 7 augustus 2020 zagen klagster en de chirurg elkaar voor een consult op de polikliniek chirurgie. Geconcludeerd werd dat een operatie nodig was. De operatie werd gepland op

11 augustus 2020. Eén dag voor de operatiedatum meldde klagster zich aan de balie van de polikliniek vanwege pijn en een opgezette hand. Na overleg met de chirurg werd ervoor gekozen de spalk op dat moment niet te verwijderen vanwege het risico dat de stand zou verschuiven.

De chirurg voerde op 11 augustus 2020 de operatie uit (open repositie en interne fixatie van distale radiusfractuur). Klagster werd daarbij gesedeerd en kreeg een

plexus-blok. Er werd een plaat aangelegd en dit werd gecontroleerd met beeldversterker.

In de middag van 11 augustus 2020 noteerde de verpleegkundige dat klager zich goed voelde, nog geen gevoel had in haar arm en naar huis wilde. Ook noteerde ze dat klager het gevoel had dat het gips te strak zat waarna de verpleegkundige het losgeknipt had en met zwachtel opnieuw gefixeerd had, waarna het veel beter voelde. Klager ging om 17.15 uur naar huis. Er werd een controle afspraak gemaakt voor 7 september 2020.

Op 17 augustus 2020 meldde klager zich bij de polikliniek. Het gips werd verwijderd door de gipsverbandmeester. Klager wilde gezien worden door de chirurg. Haar werd een afspraak bij een collega-chirurg aangeboden voor de vrijdag erna. Van dit aanbod werd geen gebruik gemaakt.

De chirurg zag klager op 28 augustus 2020. Zij vertelde dat het slecht ging en dat zij veel pijn had gehad. Er was nog veel zwelling van de pols. De chirurg sprak met klager over dystrofie. Bij lichamelijk onderzoek constateerde hij dat sprake was van een rustig litteken, dat minimale pro- en supinatie mogelijk was en dat de mobiliteit van de vingers goed was. De chirurg adviseerde te starten met DMSO crème. Klager kreeg al fysiotherapie. Er werd een belafpraak na één week gemaakt. Bij deze belafpraak op 7 september 2020 vertelde klager dat het nog niet veel beter werd. Er werd een controle afgesproken voor drie tot vier weken later.

Op 30 september 2020 verwees de huisarts van klager haar naar de afdeling chirurgie met de wens het osteosynthese materiaal te verwijderen wegens niet te sturen heftige pijn met disfunctioneren. Hierop werd een afspraak gepland op 6 november 2020. Op 6 oktober 2020 liet de huisarts in een nieuwe verwijzing weten dat deze beoordeling op korte termijn nodig vond. Klager zelf belde die dag met de polikliniek om de afspraak te vervroegen. Na overleg met de chirurg werd de afspraak vervroegd naar 9 oktober 2020.

Tijdens het consult op 9 oktober 2020 constateerde de chirurg dat pro- en supinatie en flexie/extensie van de hand pijnlijk was. De hand was ook erg gezwollen en klager kon zelf ook niet goed bewegen. Op een diezelfde dag maakte CT-scan was te zien dat de schroeven tot aan de rand van het gewrichtsoppervlak reikten. Besloten werd deze te verwijderen. Ook werd klager verwezen naar de revalidatiearts.

Op 15 oktober 2020 werd door een collega van de chirurg een aantal schroeven verwijderd.

Klager zette haar behandeling na deze operatie voort bij een ander ziekenhuis.

4. De klacht en de reactie van de chirurg

4.1 Klager verwijt de chirurg dat hij:

- a. de operatie verkeerd heeft uitgevoerd en daarbij gebruik heeft gemaakt van verkeerd materiaal. Zo was de maat van de schroeven ongeschikt voor het weefsel van klaagster;
- b. de klachten van klaagster heeft genegeerd en te laat actie heeft ondernomen. Hij had onder meer al veel eerder een CT-scan moeten laten maken.

4.2 De chirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Er was een duidelijke indicatie voor de operatie. Bij deze operatie is het toen passende en gebruikelijke materiaal gebruikt. Er was geen aanleiding dit materiaal niet te gebruiken en uit het beeldmateriaal blijkt dat het materiaal ook op de juiste manier is geplaatst.

4.3 Het college gaat hieronder 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 chirurg de zorg heeft verleend die van hem 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. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdeel a) uitvoering van de operatie en het gebruikte materiaal

5.2 Gelet op de stand van de pols na de breuk was een operatie nodig om een goede functie van de pols zoveel mogelijk te kunnen herstellen. In het operatieverslag van

11 augustus 2020 is beschreven welke operatie is uitgevoerd (open repositie en een interne fixatie van de distale radiusfractuur) en hoe deze operatie is verlopen. Tijdens de operatie is de positie van het gewricht en het aangebrachte materiaal (plaat en schroeven) gecontroleerd met de beeldversterker. In punt 21 van het aanvullend verweerschrift heeft verweerder toegelicht dat de schroef in de cortex is geplaatst. Het gebruikte materiaal was geschikt voor de operatie aan de pols van klaagster. Uit het beeldmateriaal dat tijdens de operatie is gemaakt blijkt dat het gebruikte materiaal tijdens de operatie op de juiste manier is aangebracht en qua grootte paste bij de breuk en de pols van klaagster. Dat de breuk onjuist werd verbonden zoals klaagster aanneemt, blijkt nergens uit. Ook uit de op 9 oktober 2020 gemaakte CT-scan blijkt niet dat de schroeven te groot waren of op een verkeerde manier waren aangebracht. Het verwijt dat de chirurg de operatie onjuist heeft uitgevoerd en/of gebruik heeft gemaakt van voor klaagster ongeschikt materiaal is dan ook ongegrond.

Klachtonderdeel b) handelen bij aanhoudende klachten

5.3 Klaagster voert aan dat zij al op de dag van de operatie (11 augustus 2020) heftige pijn aangaf en dat de chirurg daarvan zou moeten weten. Dat dit zo is blijkt niet uit het dossier. In het dossier is door de verpleegkundige namelijk genoteerd dat klaagster nog geen gevoel had in haar arm. Klaagster is ook dezelfde dag nog naar huis gegaan en gelet op de aard van de verdoving (een plexus-blok) moet worden aangenomen dat klaagster op het moment dat zij naar huis ging nog altijd geen

gevoel had in haar arm. Dat klaagster op 11 augustus 2020 heftige pijn had én dat de chirurg daarvan op de hoogte had moeten zijn is dus niet aannemelijk. Vervolgens meldde klaagster zich op 17 augustus 2020 bij de polikliniek met veel pijn. Een afspraak met de chirurg werd vervroegd naar 28 augustus 2020. De bevindingen van de chirurg en de klachten van klaagster pasten bij een ruim twee weken eerder uitgevoerde operatie na polsbreuk. De chirurg besprak - terecht - de mogelijkheid van dystrofie als verklaring voor de heftige pijn die klaagster op dat moment ervoer. Gezien de bevindingen was er - ondanks de heftige pijn bij klaagster - geen aanleiding nader onderzoek te doen. Deze situatie was ook na het telefonisch consult één week later niet gewijzigd. Wel is het zo dat hierna, ondanks afspraak, geen consult werd gepland na drie of vier weken, wat neer zou komen op een afspraak begin oktober 2020. Toen klaagster op 6 oktober 2020 liet weten dat een afspraak begin november 2020 te laat was, is in overleg met de chirurg de afspraak echter vervroegd naar 9 oktober 2020. Nog daargelaten dat niet meer is vast te stellen of de chirurg verantwoordelijk kan worden gehouden voor de slordigheid in de planning, heeft de chirurg dit na het signaal van klaagster met het vervroegen van de afspraak voldoende hersteld.

De bevindingen bij het consult op 9 oktober 2020 wezen er nog altijd niet op dat de klachten veroorzaakt werden door het materiaal of de wijze van fixatie. De stand van de fractuur was goed en de mobiliteit was goed ondanks dat klaagster de pols zelf niet kon bewegen. De chirurg had kunnen volstaan met een verwijzing naar de revalidatie-arts, maar besloot in overleg met klaagster daarnaast een CT-scan te laten maken. Gelet op de pijn die klaagster had en haar wens tot nader onderzoek was dit zorgvuldig. De gemaakte CT-scan gaf geen duidelijke verklaring voor de klachten. Meest waarschijnlijk was nog altijd dat sprake was van een Complex Regionaal Pijnsyndroom (CRPS), ook wel dystrofie genoemd. Dit is een helaas niet te voorkomen en moeilijk te behandelen complicatie na een trauma zoals een polsbreuk. Omdat op de CT-scan wel zichtbaar was dat schroeven tot aan de rand van het gewrichtsoppervlak reikten was niet uitgesloten dat pijnklachten veroorzaakt werden door de schroeven. Het voorstel de betreffende schroeven te laten verwijderen was dan ook zorgvuldig. Gelet op het voorgaande is het college van oordeel dat de chirurg voldoende voortvarend en zorgvuldig heeft gehandeld naar aanleiding van de bij klaagster persisterende klachten na de eerste operatie. Ook klachtonderdeel b) is ongegrond.

Slotsom

5.4 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 8 maart 2024 door M.J.C. Dijkstra voorzitter, H.W.B. Schreuder en H.W.J. Koot, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M. Keukenmeester, secretaris.

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.