



NIET -
ONTVANKELIJK

ONGEGROND/
AFGEWEZEN

Is gynaecoloog de juiste arts voor ingreep aan een arm?

Een huisarts verwijst een patiënte naar de gynaecoloog om een Implanon-staafje uit de arm te laten verwijderen. Het staafje was zeven jaar eerder ingebracht. De huisarts kon het implantaat niet voelen, vandaar de verwijzing. De gynaecoloog lokaliseert het staafje met de echo: het zit in de biceps. Hij gaat op de poli aan de slag. Onder lokale verdoving, bijgelicht door de mobiele telefoons van twee coassistenten, lukt het niet om het ding eruit te krijgen.

Omdat het voor patiënte te pijnlijk wordt, stopt hij. Later verwijdert hij het op de operatiekamer, onder algehele anesthesie. De vrouw houdt echter aan de poliklinische ingreep wel een medianusneuropathie over. De arts krijgt een waarschuwing vanwege onvolkomenheden in het verkrijgen van informed consent en de uitvoering. Het interessante aan deze zaak is dat de gynaecoloog in kwestie de vraag

stelt of gynaecologen wel de aangewezen artsen zijn om – zonder assistentie van een chirurg met specifieke kennis van het operatiegebied – dergelijke, dieper in de arm gelegen implantaten te verwijderen. De vraag stellen is hem beantwoorden, lijkt ons.

Sophie Broersen, arts en journalist
mr. Anneloes Rube, adviseur gezondheidsrecht

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag d.d. 26 januari 2021 (ingekort door redactie Medisch Contact)

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van A, wonende te B, klaagster, (...), tegen C, arts, werkzaam te D, beklagde, (...).

01

Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit: het klaagschrift, ontvangen op 3 juli 2020; het verweerschrift met bijlagen; de brief van mr. (...), gedateerd en ontvangen op 8 december 2020;

de brief van mr. (...), met bijlagen, gedateerd en ontvangen op 10 december 2020.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het college heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 15 december 2020. Het lid Deen van het college heeft door middel van videohoren aan de zitting deelgenomen. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mevrouw E, vriendin van klaagster, is onder ede gehoord als getuige.

02

De feiten

2.1 Klaagster is op 4 maart 2020 door haar huisarts verwezen

GEGROND

Gegrond, geen maatregel
Waarschuwing
Berisping
Boete

[Voorwaardelijke] schorsing
inschrijving register
Gedeeltelijke ontzegging
Doorhaling inschrijving register

naar een gynaecoloog om een in 2013 geplaatst Implanon-staafje uit haar linkerarm te laten verwijderen. De reden van de verwijzing was dat de Implanon voor de huisarts niet voelbaar was. Op 12 maart 2020 heeft beklagde klaagster gezien op de polikliniek Gynaecologie. Beklaagde heeft een echo gemaakt om de Implanon te lokaliseren, waarbij hij constateerde dat de Implanon in de linkerbiceps van klaagster zat. Na overleg met klaagster heeft beklagde besloten de Implanon op de polikliniek onder lokale verdoving te verwijderen. Hij heeft daarna gepoogd via een incisie van 10 mm groot het staafje te vinden. De aanwezige co-assistent en arts-assistent hebben beklagde bijgelicht met de zaklantaarn van hun mobiele telefoons. Op enig moment voelde klaagster een pijscheut in haar arm. Daarna heeft beklagde zijn poging om de Implanon te verwijderen gestaakt en heeft hij een afspraak met klaagster gemaakt om het staafje op de operatiekamer (ok) onder algehele anesthesie te verwijderen. In het dossier is die dag voor zover hier van belang het volgende genoteerd:

'Lichamelijk onderzoek

C:

Implanon niet duidelijk palpabel

Transcutane echoscopie:

Implanon gelokaliseerd, circa 1 cm craniaal van incisielitteken. Gelokaliseerd in spier.

I.o.m. patiënte poging onder lokale analgesie i.v.m. te pijnlijk ingreep gestaakt. Incisie circa 10 mm linker bovenarm. Incisie met steristrips geapproximeerd. Drukverband achtergelaten

Conclusie

Implanon gelokaliseerd in de bicepsspier in linkerbovenarm.

Beleid

verwijdering onder lokale analgesie onsuccesvol. Onder algehele anesthesie op ok verrichten. Risico op letsel vaten/zenuwbanen/spier besproken. Mevrouw akkoord (...).'

In een brief van 12 maart 2020 aan de huisarts van klaagster schreef beklagde voor zover hier van belang:

'Beleid

Verwijdering onder lokale analgesie onsuccesvol. Onder algehele anesthesie op ok verrichten. Risico op letsel vaten/zenuwbanen/spier besproken. Mevrouw akkoord.'

Die middag heeft klaagster telefonisch contact opgenomen met de afdeling Gynaecologie omdat zij last had van een dof gevoel in

haar middelvinger, ringvinger en duim. Ze kon ze nog wel een beetje bewegen, maar niet goed buigen en ze waren dikker geworden sinds haar thuiskomst.

2.2 Klaagster heeft de volgende dag de polikliniek Gynaecologie bezocht vanwege een aanhoudend verdoofd gevoel in haar linkerhand en het niet kunnen buigen van haar wijsvinger, duim en in mindere mate middelvinger van die hand. In overleg met beklagde is klaagster verwezen naar een neuroloog, die haar dezelfde dag heeft gezien. Die dag schrijft de neuroloog in een brief aan de huisarts van beklagde het volgende:

'Conclusie

Proximale medianusneuropathie aan de linkerzijde halverwege ter hoogte van de bovenarm ter plaatse van het litteken. Echografisch intact epineurium, echter wel focale zwelling door lokaal oedeem van de zenuw. Meest waarschijnlijk berust letsel op een neurapraxie dan wel axonotmesis (geen aanwijzingen voor een neurotmesis) van de zenuw door lokale beknelling durante de ingreep.

(...)

Aanvullend onderzoek

(...) Ter hoogte van de focale verdikking ligt de Implanon-stift ongeveer 8 mm lateraal van de zenuw. (...).'

2.3 Op 4 juni 2020 heeft beklagde op de ok de Implanon onder algehele anesthesie verwijderd.

2.4 De klachten van klaagster aan haar linkerhand bestaan ten tijde van de behandeling van deze tuchtklacht nog steeds.

03

De klacht

Klaagster verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij zonder de risico's vooraf voldoende met haar te hebben besproken, op onzorgvuldige wijze heeft getracht een Implanon-staafje uit haar linkerarm te verwijderen. Hierbij heeft hij een zenuwbeschadiging veroorzaakt, waardoor klaagster drie vingers van haar linkerhand niet kan gebruiken en deze vingers ook scheef staan.

04

Het standpunt van beklagde

Beklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

05

De beoordeling

5.1 De klacht dat beklagde onzorgvuldig heeft gehandeld, valt uiteen in twee delen. Ten eerste stelt klaagster dat zij onvoldoende is voorgelicht over de risico's van de ingreep, en dat dus informed consent ontbrak. Ten tweede moet de vraag beantwoord worden of beklagde met zijn keuze de ingreep uit te voeren op de wijze waarop hij dat heeft gedaan, is gebleven binnen de grenzen van de redelijk bewaamde beroepsuitoefening. Het college merkt op dat het doen van een uitspraak over een causaal verband tussen het handelen van beklagde en de schade aan de hand van klaagster niet behoort tot de taak van het college.

Informed consent

5.2 Klaagster stelt dat beklagde haar niet heeft voorgelicht over de risico's van de ingreep voordat hij op 12 maart 2020 heeft geprobeerd op de polikliniek de Implanon te verwijderen. Tijdens de poliklinische ingreep was mevrouw E, een vriendin van klaagster, aanwezig. Desgevraagd heeft zij onder ede verklaard dat beklagde voordat hij begon met de ingreep de risico's niet met klaagster heeft besproken. Beklaagde stelt dat hij zich de exacte bewoordingen niet meer kan herinneren, maar dat hij zoals te doen gebruikelijk heeft besproken dat er vanwege de locatie van de Implanon een risico was op schade aan bloedvaten, zenuwbanen en de spier. Hij verwijst daarbij naar zijn brief aan de huisarts van klaagster van 12 maart 2020. Het college merkt op dat beklagde weliswaar in zowel het dossier als in zijn brief aan de huisarts heeft geschreven dat de risico's op onder andere letsel aan de zenuwbanen is besproken. Maar dat dit in beide gevallen staat onder het kopje 'beleid' en dat de betreffende zin daardoor eerder lijkt te horen bij het voornemen de verwijdering onder algehele anesthesie op de ok te verrichten, dan bij de verwijdering op de polikliniek op 12 maart 2020. Beklaagde heeft verder aangevoerd dat neurologische schade bij het verwijderen van een diep gelegen Implanon een zeer zeldzaam voorkomende complicatie is, vooral bij slanke patiënten zoals klaagster. Dat hij niet meer gedetailleerde informatie heeft gegeven over de kans op neurologische schade hangt daar volgens beklagde mee samen. Het college overweegt dat bij een normaal gelegen Implanon de kans op neurologische schade inderdaad zo klein is dat die niet per se besproken hoeft te worden met de patiënt. Bij een diep gelegen, moeilijk lokaliseerbare Implanon die in poliklinische setting wordt verwijderd, is echter duidelijker voorlichting geboden. Bij slanke patiënten zoals klaagster is, in tegenstelling tot waar

beklaagde van uitgaat, het risico op schade groter dan bij patiënten met dikke bovenarmen.

Uitvoering

5.3 Wat betreft de uitvoering van de ingreep overweegt het college het volgende. De keuze om op de polikliniek onder lokale anesthesie een Implanon-staafje uit een arm te verwijderen is in overeenstemming met wat in de beroepsgroep van beklagde gebruikelijk is. De wijze waarop beklagde in dit geval de ingreep heeft uitgevoerd acht het college echter niet zorgvuldig.

5.4 Vaststaat dat beklagde op een bepaald moment is bijgelicht door de mobiele telefoons van twee aanwezige assistenten. Beklaagde stelt daar niet om te hebben gevraagd. Maar in samenhang met het feit dat in een poliklinische behandelkamer niet vergelijkbare satellietverlichting aanwezig is als op een ok en in aanmerking genomen dat de incisie slechts 10 mm groot was, overweegt het college dat aannemelijk is dat de verlichting van het werkgebied van beklagde niet optimaal was.

5.5 Een ander punt is dat klaagster stelt dat beklagde erg lang (1 à 1,5 uur) bezig is geweest met het zoeken naar het staafje in haar arm. Beklaagde stelt dat het minder lang duurde en dat hij na ongeveer 15 à 25 minuten is gestopt, nadat klaagster een pijnscheut in haar arm voelde. De getuige heeft verklaard zich niet precies te kunnen herinneren hoe lang de ingreep duurde. Het college overweegt dat de verklaringen van klaagster en beklagde over de duur van de ingreep niet overeenkomen. Daarom kan niet worden vastgesteld hoe lang de ingreep precies heeft geduurd. Klaagster stelt dat nadat zij aangaf pijn te hebben, beklagde in eerste instantie voorstelde door te gaan omdat hij naar eigen zeggen nog maar ongeveer vijf minuten nodig zou hebben. Pas toen klaagster zei te willen stoppen, heeft beklagde de ingreep afgebroken, aldus klaagster. Beklaagde heeft dit niet ontkend. Hoewel niet precies kan worden vastgesteld hoelang de ingreep heeft geduurd, is het college van oordeel dat het op de weg van beklagde had gelegen om zichzelf eerder, voordat klaagster aangaf pijn te hebben in haar arm, de vraag te stellen of het nog wel verantwoord was de ingreep voort te zetten onder deze omstandigheden.

5.6 Een en ander leidt tot de conclusie dat beklagde in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht zal gegrond worden verklaard.

Maatregel

5.7 Hoewel beklagde naar het oordeel van het college op meerdere punten niet de zorg heeft betracht die in de gegeven omstandigheden verwacht mocht worden, is het college van oordeel dat kan worden volstaan met het opleggen van een waarschuwing. Zoals eerder opgemerkt is de keuze om de Implanon te verwijde-

ren op de polikliniek in overeenstemming met wat gebruikelijk is in de beroepsgroep van beklagde. Beklaagde heeft aannemelijk gemaakt te hebben geleerd van wat er met klagster is gebeurd en heeft zich toetsbaar opgesteld. Daarbij heeft beklagde naar aanleiding van deze casus zelf de vraag gesteld of gynaecologen de aangewezen artsen zijn om zonder assistentie van een chirurg met specifieke kennis van het operatiegebied dieper gelegen Implanon uit een arm te verwijderen en of zijn vakgroep deze behandeling moet blijven aanbieden. Vanwege die vraag zal deze beslissing, om redenen aan het algemeen belang ontleend, worden gepubliceerd.

06

De beslissing

Het college

- verklaart de klacht gegrond;

- legt op de maatregel van waarschuwing; (...)

Deze beslissing is gegeven door E. J. Daalder, voorzitter, E. M. Deen, lid-jurist, G. L. Bremer, S. Veersema en R. J. Stolker, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door Y. M. C. Bouman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 26 januari 2021. ■

web

De volledige tekst van deze uitspraak staat op medischcontact.nl/tuchtrecht. Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

Voor meer uitspraken zie tuchtrecht.nl.

ACTUELE UITSPRAKEN

● Arts hoefde geen medische informatie te delen met contactpersoon

Klagers waren vriendinnen van – inmiddels overleden – patiënte. Klager 1 was tevens haar erfgename en gevolmachtigde op medisch gebied. Patiënte is opgenomen in een revalidatiecentrum waar zij onder behandeling is van (beklaagde) specialist ouderengeneeskunde. Beide vriendinnen waren contactpersoon. Zij verwijten de arts dat zij hen onvoldoende heeft geïnformeerd over de behandeling en revalidatie. Het college oordeelt dat alleen klager 1 ontvankelijk is in haar klacht. Medische informatie wordt in de regel niet gedeeld met anderen buiten het bijzijn van een patiënt. Patiënte was wilsbekwaam en klagers hadden niet de hoedanigheid van (wettelijke) vertegenwoordiger. Daarnaast blijkt nergens uit dat het de wil van patiënte was dat haar medische gegevens door de arts gedeeld zouden worden met haar contactpersoon. Algemene en praktische informatie over patiënte is wel gedeeld met de contactpersonen. Het college heeft geen aanwijzing dat de informatievoorziening aan patiënte en haar contactpersonen onvoldoende is geweest. Klacht ongegrond.

RTG Amsterdam, 7 juni 2021

● Verzoek om voortzetting crisismaatregel afgewezen

De officier van justitie heeft de rechtbank om voortzetting van een aan betrokkene opgelegde crisismaatregel verzocht. Betrokkene is in korte tijd meerdere malen opgenomen met een crisismaatregel. De situatie is zeer zorgelijk met suïcidepogingen en automutilatie. Betrokkene wil per se niet in een instelling opgenomen zijn. Zij verzette zich heftig bij haar laatste opname. De afdelingsarts heeft aangegeven dat betrokkene een dag voorafgaand aan de zitting met een hoogrisicobeleid naar huis is gegaan. Ondanks de ernstige zorgen is gedwongen zorg gecontra-indiceerd, omdat dit bij betrokkene op hevig verzet stuit. De afdelingsarts heeft daarom verzocht om de crisismaatregel niet voort te zetten. De rechter vindt gedwongen zorg in dit geval niet doelmatig. Gedwongen opname leidt tot verslechtering van het toestandbeeld. Daarom vindt de rechtbank dat niet aan de wettelijke voorwaarden voor afgifte van de machtiging wordt voldaan. Verzoek afgewezen.

Rechtbank Noord-Holland, 28 mei 2021

Elke week selecteren KNMG-juristen opvallende uitspraken in het gezondheidsrecht. Een volledig overzicht kunt u vinden op medischcontact.nl/recht. Tegen uitspraken van regionale tuchtcolleges kan tot zes weken na de uitspraak nog hoger beroep worden aangekend.

