

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2018/67

**Rep.nr. G2018/67**

16 oktober 2018

Def. 167

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**a**,  
klaagster,  
wonende te B,  
gemachtigde: mr. D.M. Bos

tegen

**C** ,  
werkzaam als anesthesioloog te D,  
verweerder,  
BIG-reg.nr.,  
gemachtigde: mr. A.C.I.J. Hiddinga  
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van 17 mei 2018 ingekomen op 23 mei 2018;
- het verweerschrift van 19 juni 2018 ingekomen op 21 juni 2018;
- het medisch dossier.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 4 september 2018. Partijen zijn verschenen, vergezeld door hun gemachtigden.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

### 2.1

Klaagster is op 19 december 2013 geopereerd aan haar knie voor een totale knieprothese. Ter voorbereiding op deze operatie heeft op 3 oktober 2013 een preoperatief gesprek plaatsgevonden met verweerder. Klaagster heeft in dit gesprek te kennen gegeven dat zij een keuze maakte voor algehele anesthesie.

### 2.2

Op de holding (voorbereidingsruimte) van de operatiekamer is kort voor de operatie het eerder overeengekomen medisch beleid gewijzigd. Er is spinale anesthesie in plaats van algehele anesthesie toegepast.

## 3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

De anesthesioloog had zo kort voor de operatie het medisch beleid niet mogen wijzigen van algehele anesthesie naar spinale anesthesie. Klaagster heeft last van lichamelijke klachten die zij wijt aan de spinale anesthesie.

## 4. Het verweer

### 4.1

Verweerder erkent dat met klaagster in het preoperatieve gesprek is afgesproken dat er algehele anesthesie zou worden toegepast. Kort voor de operatie is op de holding van de operatiekamer met klaagster gesproken over de techniek van de anesthesie. Verweerder heeft daarbij te kennen gegeven dat spinale anesthesie de voorkeur had omdat dit gebruikelijk is bij het plaatsen van een totale knieprothese. Hij heeft klaagster daarbij de voordelen uitgelegd van spinale anesthesie boven algehele anesthesie. Daarbij heeft hij haar angst voor de spinale anesthesie weggenomen door haar voorafgaand aan de ruggenprik een zogenaamd roesje middels sedatie met propofol te geven. Verweerder stelt dat klaagster heeft ingestemd met deze wijziging van het beleid en dat er sprake is geweest van informed consent. Verweerder erkent dat hierover ten onrechte in het medisch dossier niets is opgenomen en trekt hier, zoals hij zelf zegt, lering uit.

## 5. Beoordeling van de klacht

### 5.1

Klaagster heeft ruim voor de operatie in het preoperatieve gesprek uitdrukkelijk te kennen gegeven dat zij een keuze maakte voor algehele anesthesie, wat ook blijkt uit het medisch dossier. In het medisch dossier blijkt niet van een nader overeengekomen wijziging van het beleid. Voorts is evenmin gebleken van een medische noodzaak voor wijziging van het afgesproken beleid.

## 5.2

Klaagster heeft in het preoperatieve gesprek een weloverwogen keuze gemaakt voor toepassing van algehele anesthesie bij haar knieoperatie. Naar het oordeel van het college heeft verweerder niet de vereiste zorgvuldigheid betracht door de eerder overeengekomen wijze van anesthesie, zo kort voor de operatie, nota bene op de holding, te wijzigen in een spinale anesthesie met propofol sedatie zonder dat daar een medische noodzaak voor was. Voor klaagster was er op dat moment nauwelijks nog gelegenheid om een weloverwogen afweging of keuze te kunnen maken. Als vlak voor een operatie wordt besloten tot een voor de patiënt zo ingrijpende wijziging in de vorm van de anesthesie, dient dit rustig en zeer zorgvuldig met de patiënt te worden besproken. De in een dergelijke situatie aan het informed consent te stellen eisen zijn, zo overweegt het college, hoger dan in een eerdere fase, waarin de patiënt nog tijd heeft om over zijn instemming in alle rust na te denken. Verweerder heeft aan deze eisen niet voldaan, te meer niet, nu hij in de dossiervoering omtrent de beleidswijziging eveneens tekort is geschoten.

## 5.3

Het college acht het – ten overvloede – van belang te vermelden dat niet is gebleken dat verweerder in de uitvoering van de anesthesie op enigerlei wijze is tekort geschoten. Op basis van het medisch dossier en het verhandelde ter zitting constateert het college dat de spinale anesthesie lege artis is uitgevoerd. Het college ziet dan ook geen aanwijzingen voor een verband met de door klaagster ervaren medische klachten.

## 6. Slotsom en motivering

De slotsom is dat de klacht gegrond is. Het college zal aan verweerder daarvoor een maatregel opleggen. Gezien het feit dat verweerder heeft aangegeven dat hij van dit voorval heeft geleerd en dat hij het volgende keer anders zal doen, meent het college te kunnen volstaan met het opleggen van een waarschuwing. Daarbij wordt aangetekend dat een waarschuwing een zakelijke terechtwijzing is die de onjuistheid van een handelwijze naar voren brengt zonder daarop een stempel van laakbaarheid te drukken.

## 7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:  
verklaart de klacht gegrond en waarschuwt verweerder.**

Aldus gegeven door:

W.P. Claus, voorzitter,

H.C.B. van der Meer, lid-jurist,

W. Kelder, lid-beroepsgenoot,

B.R. Schudel, lid-beroepsgenoot,

C. Keijzer, lid-beroepsgenoot,

bijgestaand door A.H. Loos-Horstman, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 16 oktober 2018 door G. Tangenberg, voorzitter,  
in tegenwoordigheid van N. Brouwer, secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-