

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 132/2018

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 11 januari 2019 naar aanleiding van de op 9 mei 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,  
bijgestaan door mr. A. Vaarkamp, advocaat te Zwolle,

k l a a g s t e r

-tegen-

**C**, chirurg, (destijds) werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. J.C.C. Leemans, DAS Rechtsbijstand te Amsterdam,

v e r w e e r d e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het voorafgaand aan de zitting ingekomen stuk van de zijde van klaagster.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 4 december 2018, alwaar zijn verschenen klaagster en verweerder vergezeld van hun gemachtigden.

De zaak is gezamenlijk, maar niet gevoegd, behandeld met een zaak van klaagster tegen een andere chirurg. In die zaak met nr. 134/2018 wordt eveneens heden uitspraak gedaan.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster, hierna patiënte, is werkzaam geweest in het E. Verweerder was tot en met mei 2014 assistent chirurgie (aios) en van juli 2014 tot oktober 2014 als chirurg/chef de clinique werkzaam in het E.

Nog tijdens haar dienstverband, op 19 februari 2014 heeft klaagster in het E een laparoscopische cholecystectomie ondergaan. Bij het poliklinisch bezoek, bij een andere chirurg, is een eventuele voorkeur voor een operateur ter sprake gekomen. In het patiëntendossier is hierover onder meer genoteerd bij de datum 17 februari 2014 om 15.40 uur: *“Te opereren door: pte werkt hier, denkt er over na”* onder *“INFORMED CONSENT Bijzonderheden medisch inhoudelijk: operateur op OK bepalen, pat werkt in E”*.

Voor deze operatie stond verweerder ingepland tezamen met zijn opleider. De opleider kon op het (vervroegde) tijdstip van de operatie nog niet aanwezig zijn. Verweerder heeft hierover telefonisch overleg gevoerd met zijn opleider en is na de time-out procedure gestart met de operatie. Later is de opleider nog in de operatiekamer gekomen. In het operatieverslag, ingevuld door verweerder valt niet te lezen op welk moment dit was. Verweerder staat vermeld als operateur en zijn opleider als assistent. Voorts is genoteerd dat er geen complicaties waren.

Postoperatief was er een gecompliceerd verloop. Op 19 februari 2014 in de avond heeft de opleider een relaparoscopie verricht in verband met een nabloeding uit een insteekopening van een trocar onder de navel. Hierna is klaagster van 20 februari 2014 tot en met 21 februari 2014 opgenomen geweest op de intensive care. Vanaf 24 februari 2014 werd in verband met oplopende infectiewaarden gestart met antibiotica. Op 25 februari 2014 bleek uit onderzoek dat er sprake was van vrij vocht in onder andere de holte van Douglas en er was sprake van een buikwandhematoom. Tevens werd in de urine een ESBL-positieve E.coli gekweekt. Hierna is contactisolatie toegepast. Op 11 maart 2014 is percutaan een hematoom gedraineerd waarbij oud bloed werd geaspireerd. Daarna normaliseerden de infectiewaarden zich en klaagster is op 18 maart 2014 na het verwijderen van de drain, ontslagen.

## 3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder (ten tijde van de operatie nog AIOS) -zakelijk weergegevend dat hij in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij als beroepsbeoefenaar in die hoedanigheid behoorde te betrachten en tevens in strijd met het belang van de goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg doordat hij

- in strijd met de gemaakte afspraken en zonder informatie aan of toestemming van klaagster zelfstandig en als enige operateur een laparoscopische cholecystectomie heeft uitgevoerd;
- heeft gelogen tegen zijn opleider (stafchirurg) dat hij toestemming van klaagster had.

#### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert - zakelijk weergegeven - aan dat de klacht als ongegrond moet worden afgewezen. Hij stelt dat hij klaagster expliciet toestemming heeft gevraagd om "de operatie te beginnen". Klaagster heeft toen niet aangegeven dat hij alleen voorbereidende handelingen (joderen, afdekken) mocht verrichten dan wel dat zij uitsluitend door de opleider geopereerd wilde worden. Als dat zo was had verweerder de time-out procedure niet gestart. Verweerder was overigens ook niet bekend met een afspraak binnen het E dat een ziekenhuismedewerker standaard door een stafid wordt geopereerd. Hij had vooraf contact met zijn opleider - daardoor wist hij ook dat deze niet direct beschikbaar was - en hoorde dat de opleider zo snel mogelijk zou aansluiten. De opleider is nog deels bij de operatie betrokken geweest waardoor de operatie ook deels onder diens verantwoordelijkheid is uitgevoerd. Als relevante betrokkene is de opleider ook als te doen gebruikelijk in het ok-verslag genoemd ook al was hij niet de hele tijd aanwezig. De richtlijn Galsteenlijden vereist geen twee operateurs. Verweerder was op het moment van de operatie als AIOS door de opleidersgroep bekwaam bevonden voor het zelfstandig uitvoeren van een dergelijke operatie. Ook overigens is geen onaanvaardbaar operatie risico genomen.

#### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

##### 5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

##### 5.2

Het college zal hierna eerst de klacht aangaande de al dan niet gegeven toestemming van klaagster en het door klaagster gestelde liegen daarover bespreken en vervolgens ingaan op de vraag of verweerder de operatie überhaupt zelfstandig mocht uitvoeren.

##### 5.3

Dat niet verweerder, maar zijn opleider vooraf was ingeroosterd om de operatie te verrichten, is niet in geschil. Omdat de opleider nog niet beschikbaar was op het moment dat, eerder dan aanvankelijk gepland, al wel met de operatie kon worden begonnen heeft verweerder de situatie aan klaagster uitgelegd en haar gevraagd of zij het goed vond dat hij, verweerder, met de operatie zou beginnen. Klaagster heeft, zo bleek onder meer tijdens de mondelinge behandeling, toestemming gegeven met de operatie te beginnen. Dat dit gesprek in haast en/of in chaotische omstandigheden plaatsvond en er vervolgens geen sprake was van een time-out procedure, zoals klaagster stelt, wordt gelogenstraft door het operatieverslag. Dat klaagster bij haar toestemming een voorbehoud heeft gemaakt, in die zin dat deze enkel en alleen op voorbereidende handelingen en niet op de operatie zelf zag, acht het college niet aannemelijk, omdat verweerder logischerwijs niet slechts een begin kon maken, zonder te weten op welk moment de

andere arts in de operatiekamer zou komen om het over te nemen. Daarmee zou hij immers het risico nemen dat een al ingezette ingreep tussentijds (of meteen na de narcose) voor onbepaalde tijd zou moeten worden stilgelegd, met alle gevolgen van dien. Tenslotte heeft verweerder ter zitting overtuigend uitgelegd dat hij zonder toestemming in het geheel niet met de time-out procedure zou zijn gestart en dat hij een door klaagster uitgesproken keuze voor de opleider zeker zou hebben gerespecteerd. Het college gaat daarom uit van de door verweerder geschetste gang van zaken. Achteraf moet worden vastgesteld dat klaagster “met de operatie beginnen” mogelijk anders heeft begrepen dan verweerder bedoelde. In medische termen betekent het echter dat er niet alleen wordt begonnen met snijden maar zo nodig ook voortgegaan wordt totdat ofwel een ander het overneemt ofwel de operatie voltooid is.

#### 5.4

Uit het voorgaande vloeit voort dat de klacht dat verweerder zonder toestemming heeft gehandeld en tegen de opleider over klaagsters toestemming heeft gelogen geen doel treft. De vraag of medewerkers van het E er automatisch recht op hebben om door een staflid te worden geopereerd kan daarbij in het midden blijven.

#### 5.5

Dat verweerder voldoende ervaren en bekwaam was om de operatie te verrichten, lijdt geen twijfel: verweerder had zijn opleiding tot chirurg met GE-differentiatie vrijwel volledig afgerond, hij had de bewuste ingreep al vele malen uitgevoerd en was daartoe ook geautoriseerd. Het gaat om een operatie die bij uitstek geschikt is om door een Aios in toenemende zelfstandigheid te worden verricht.

De veronderstelling van klaagster dat een laparoscopische cholecystectomie te allen tijde door twee artsen-operateurs dient te worden verricht berust op een verkeerde lezing van de op de ingreep toepasselijke richtlijn. De in de richtlijn genoemde assistent is niet nader gedefinieerd. De richtlijn mag evenwel niet zo worden begrepen dat er twee artsen aan de operatietafel moeten staan en dat laatste is in de praktijk ook zeker niet altijd het geval. Het standpunt dat er door de afwezigheid van de opleider feitelijk voor een deel zonder assistent is geopereerd treft dan ook geen doel.

#### 5.6

Ook de klacht dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door de operatie grotendeels zelfstandig te doen slaagt daarom niet.

#### 5.7

De conclusie is dat de klacht als ongegrond moet worden afgewezen.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gegeven door A.M. Koene, voorzitter, E.W. de Groot, lid-jurist, G.J.M. Akkersdijk, P.C.M. Verbeek en J. den Boon, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van B.E.H. Zijlstra-Bauer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 11 januari 2019 door

A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.