

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/020

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/020 van:

tegen **A.**, wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,

tegen **F.**, anesthesist, wonende te **J.**, verweerster in beide instanties,

gemachtigde: mr. A.W. Hielkema verbonden aan Stichting Rechtsbijstand Gezondheidszorg te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 23 november 2007 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen **F.** - hierna verweerster - een klacht ingediend. Bij beslissing van

16 december 2008, onder nummer G2007/78 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Verweerster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken 2009/018 (**A./C.**) en 2009/019 (**A./E.**) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 december 2009 waar verweerster is verschenen, bijgestaan door mr. Hielkema voornoemd. Klager is met kennisgeving niet ter terechtzitting verschenen.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1. *Klager is op 2 mei 2005 in dagbehandeling te G. geopereerd aan spataderen in beide benen. Preoperatief is klager in het I. te J. op 20 april 2005 gezien door een andere anesthesioloog dan verweerster en toen is afgesproken dat klager onder algehele narcose zou worden geopereerd.*

2.2. *Op 2 mei 2005 bleken de preoperatieve papieren met betrekking tot de anesthesie niet in G. aanwezig. Het is verweerster, die daar toen de dienstdoende anesthesioloog was, niet gelukt om telefonisch de preoperatieve informatie uit het I. te verkrijgen; de gegevens waren daar niet te vinden.*

2.3. *Verweerster heeft klager anesthesie door middel van een ruggenprik voorgesteld; klager wenste algehele narcose. Deze wens heeft verweerster na aandrang van klager gehonoreerd na zelf een preoperatieve screening te hebben toegepast.*

2.4. *In G. worden, aangezien er alleen een daghospitaal is, uitsluitend patiënten geopereerd met - anesthesiologisch gezien - minimale medische bezwaren.*

3. De klacht

De klacht luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

3.1. *Verweerster heeft klager tegen de gemaakte afspraak in een ruggenprik als verdoving willen geven, terwijl de vereiste papieren, waarin de wijze van verdoving was vastgelegd niet aanwezig waren. Ten gevolge daarvan kon verweerster geen verantwoorde keuze maken voor een ruggenprik.*

3.2. *De communicatie tussen klager en verweerster is zeer onaangenaam verlopen.*

4. *Het verweer*

Het verweer luidt - zakelijk weergegeven - als volgt.

4.1. *Verweerster trof klager op 2 mei 2005 te G. in gesprek met een verpleegkundige over de wijze van verdoving en heeft dat gesprek toen overgenomen. Het lag in medisch opzicht, gelet op de aard van de operatie, in de rede dat bij klager een ruggenprik zou worden toegepast, maar klager wenste algehele narcose en stelde dat ook te hebben afgesproken.*

4.2. *Verweerster heeft geprobeerd de preoperatieve gegevens te achterhalen maar dat is niet gelukt. Daarop heeft zij, toen klager vasthield aan zijn wens, een belangrijk deel van de preoperatieve screening herhaald om te beoordelen of er sprake was van contra-indicaties. Toen die er niet bleken te zijn heeft zij bij klager algehele narcose toegepast.*

4.3. *Verweerster heeft klager niet onheus bejegend en heeft geen druk op hem uitgeoefend om met een ruggenprik akkoord te gaan.*

5. *Beoordeling van de klacht*

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het College als volgt.

5.1. *Verweerster heeft haar werkzaamheden als anesthesioloog in het I. per 1 april 2007 neergelegd. Zij is echter nog wel ingeschreven in het BIG-register en is dus nog aan tuchtrechtelijke beoordeling onderworpen.*

5.2. *Voorop staat dat verweerster niet kan worden verweten dat de preoperatieve anesthesiologische informatie over klager op 2 mei 2005 niet in G. aanwezig was en niet in J. viel te achterhalen.*

5.3. *Deze situatie bracht mee dat verweerster - die terecht niet op de enkele mededeling van klager betreffende de gemaakte afspraak heeft willen afgaan - nogmaals met klager mocht bespreken welke vorm van anesthesie gewenst was. Daarbij mocht zij de mogelijkheid van een ruggenprik noemen.*

5.4. *Terecht heeft verweerster, toen klager vasthield aan zijn wens om de operatie onder algehele narcose te ondergaan, een belangrijk deel van de preoperatieve screening opnieuw uitgevoerd, teneinde zich ervan te vergewissen dat deze wens van klager zonder noemenswaardig risico kon worden ingewilligd. Zij nam immers de verantwoordelijkheid voor de anesthesie op zich en kon daarbij niet terugvallen op reeds bekende relevante medische informatie.*

5.5. *Hoewel aannemelijk is dat tussen klager en verweerster enige irritatie of spanning zal zijn ontstaan kan het College op basis van de wederzijdse stellingen niet vaststellen dat verweerster zich jegens klager onheus heeft gedragen.*

5.6. *Al met al heeft het College geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen door verweerster kunnen constateren, zodat de klacht dient te worden afgewezen”.*

3. *Vaststaande feiten en omstandigheden*

3.1 *Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de volgende feiten.*

3.2 *Klager is op 13 april 2005 voor zijn spataderen in het I. gezien door de behandelend chirurg. Deze heeft de indicatie voor de operatie gesteld en een*

behandelvoorstel gemaakt. Op het aanvraagformulier voor het daghospitaal te **G.** heeft de behandelend chirurg onder het kopje “Anaesthesie” aangekruist: “Epiduraal/Spin”.

3.3 Op 20 april 2005 heeft klager de poli anesthesiologie van het **I.** bezocht voor een preoperatieve screening. De anesthesioloog heeft op het formulier voor de verpleegafdeling onder het kopje “Anesthesie techniek” aangekruist: “Algehele Anesthesie”.

3.4 Klager is op 2 mei 2005 in het daghospitaal te **G.** geopereerd aan spataderen in beide benen. Voorafgaand aan de operatie heeft klager gesproken met een anesthesie-verpleegkundige die verdoving door middel van een ruggeprik heeft voorgesteld. Toen bleek dat klager algehele anesthesie wenste heeft verweerster het gesprek overgenomen. Klagers preoperatieve anesthesiepapieren van het **I.** waren op dat moment niet in **G.** aanwezig. Verweerster heeft voor de operatie een preoperatieve screening van klager gedaan. Klager is onder algehele anesthesie geopereerd.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Kern van klagers klacht in hoger beroep is dat verweerster, zonder dat zij eerst klagers preoperatieve anesthesiegegevens van het **I.** had ingezien, er vanuit is gegaan dat klager een ruggeprik als verdoving zou krijgen. Voorts voelt klager zich door verweerster onheus bejegend.

4.2 Verweerster heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege is ter terechtzitting in hoger beroep gebleken dat verweerster op 2 mei 2005 bij haar eerste contact met klager meteen aan klager heeft gevraagd: “Waarom wilt u geen ruggeprik?”, terwijl zij op dat moment nog geen kennis had genomen van het verslag van het preoperatieve anesthesiegesprek dat klager met een anesthesist in het **I.** had gevoerd. Verweerster is er kennelijk vanuit gegaan dat, zoals te doen gebruikelijk was in het ziekenhuis te **G.**, klager voor zijn spataderoperatie een ruggeprik als verdoving zou krijgen en is met dat uitgangspunt het gesprek met klager ingegaan.

4.4 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege is deze handelwijze van verweerster niet professioneel adequaat. Verweerster had zich, alvorens met klager in gesprek te gaan, op de hoogte moeten stellen van klagers anesthesiegegevens en moeten onderzoeken welke anesthesieafspraken er met klager waren gemaakt.

4.5 Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is evenwel geen sprake nu verweerster nadien adequaat heeft gehandeld. Na het eerste gesprek met klager heeft verweerster zich immers ingespannen om de preoperatieve anesthesiepapieren van het **I.** te bemachtigen, echter zonder succes. Toen verweerster bleek dat er geen anesthesiegegevens aangaande klager aanwezig waren, heeft zij zelf een preoperatieve screening bij klager verricht. Dit heeft ertoe geleid dat klager die dag (toch) onder algehele narcose aan zijn spataderen kon worden geopereerd.

4.6 Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege voorts van oordeel dat niet vastgesteld kan worden dat verweerster zich jegens klager onheus heeft gedragen. Het Regionaal Tuchtcollege heeft dan ook terecht ook dit klachtonderdeel afgewezen.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege acht zich voldoende voorgelicht en ziet geen aanleiding getuigen of deskundigen te horen. Klagers verzoek daartoe wordt dan ook afgewezen.

4.8 Het voorgaande betekent dat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter,
mrs. H.C. Cusell en J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en dr. J.A. Zonneville
en

J.S. Pöll, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter
openbare zitting van 9 maart 2010, door mr. E.J. van Sandick, in tegenwoordigheid van
de secretaris.

Voorzitter w.g.
Secretaris w.g.