

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1058

**Uitspraak: 5 januari 2011**

## HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

### TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 14 april 2010 binnengekomen klacht van:

A  
wonende te B  
klager  
gemachtigde mr. D. Hendriks te Breda

tegen:

C  
chirurg  
werkzaam en wonende te B  
verweerder  
gemachtigde mr. J.J.W. Remme te Utrecht

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en een aanvulling hierop
- het verweerschrift
- de medische status
- een verklaring van 9 november 2010 van een collega van verweerder.

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

De klacht is ter openbare zitting van 24 november 2010 behandeld. Partijen waren aanwezig, bijgestaan door hun gemachtigden.

#### **2. De feiten**

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 10 september 2007 heeft klager zich met darmklachten tot de afdeling EHBO gewend van het ziekenhuis waar verweerder als chirurg werkzaam is. Klager is beoordeeld door een collega van verweerder die aan de hand van een echo-onderzoek een verwijding aan het begin van de dikke darm vaststelde. Hij achtte aanvullend onderzoek aangewezen, waaronder een coloscopie, die vervolgens op 12 september door verweerder is uitgevoerd. Daarbij heeft verweerder een tumor vastgesteld in het colon transversum. PA-onderzoek wees uit dat sprake was van een matig gedifferentieerd adenocarcinoom. Op 20 september 2007 bezocht klager het poliklinisch spreekuur. De eerdergenoemde collega van verweerder heeft de bevindingen met klager besproken en gezegd dat een deel van de dikke darm operatief moest worden verwijderd. Hij stelde een, door hem te verrichten, laparoscopische hemicolectomie met een side to side anastomose voor. Op 10 oktober 2007 werd klager in het ziekenhuis opgenomen. Op 11 oktober is hij geopereerd. De meergenoemde collega van verweerder is met de operatie begonnen, met assistentie van verweerder. Peroperatief werd bevonden dat een laparoscopische hemicolectomie te veel risico zou opleveren vanwege de locatie van de tumor. Besloten werd een laparotomie uit te voeren. De collega heeft daarop, om reden dat hij elders werkzaamheden te doen had, gevraagd of verweerder deze operatie wilde uitvoeren, waarmee verweerder heeft ingestemd. Verweerder heeft daarop de operatie afgerond. Twee dagen later ontstonden klachten, waarna klager door de dienstdoende chirurg is beoordeeld die direct daaropvolgend een nieuwe operatie heeft uitgevoerd. Er was sprake van faeceslekkage via het draingat. Omdat een aanvoerende dikke darmlus over een lengte van ongeveer zes centimeter necrotisch was geworden, was naadlekkage opgetreden en diende ontkoppeling van de naad plaats te vinden en een eindstandige colostoma te worden aangelegd.

Na deze operatie (op 13 oktober) is klager onder het beeld van sepsis overgeplaatst naar de IC-afdeling, waar zich allerlei complicaties hebben voorgedaan. Op 21 oktober 2007 kwam klager weer terug op de verpleegafdeling. Op 24 oktober 2007 trad een Platzbauch op, waarvoor klager een operatie diende te ondergaan. Op 13 november 2007 werd klager ontslagen uit het ziekenhuis.

### **3. Het standpunt van klager en de klacht**

- a. Verweerder heeft bij klager een operatie uitgevoerd, terwijl tevoren was overeengekomen dat zijn collega die zou uitvoeren.
- b. Verweerder had niet de competentie om de operatie uit te voeren.
- c. Het valt verweerder te verwijten dat een naadlekkage is opgetreden.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder is van mening dat hem geen verwijt treft. Op het verdere verweer zal het college hierna, voor zover nodig, ingaan.

### **5. De overwegingen van het college**

#### *Ad klachtonderdeel a*

De collega van verweerder had met klager afgesproken dat hij de laparoscopische operatie bij klager zou uitvoeren. Dat lag ook voor de hand omdat deze collega, in tegenstelling tot verweerder, zeer ervaren was in de uitvoering van laparoscopische

operaties. Het zou dan ook zonder meer verwijtbaar geweest zijn als deze operatie, zonder voorkennis van klager, door verweerder, zou zijn verricht.

In dit geval is echter bij aanvang van de operatie, naar het oordeel van het college niet op onjuiste gronden, besloten de voorgenomen laparoscopische operatie niet uit te voeren, maar in plaats daarvan een laparotomie te verrichten. Daardoor ontstond een geheel nieuwe situatie.

Voor het college staat voldoende vast dat verweerder weliswaar weinig ervaring had met laparoscopische operaties, maar wel ervaren, bekwaam en dus ook bevoegd was een laparotomie te verrichten. Na aanvang van de operatie van de onder narcose verkerende klager was het niet meer mogelijk klager te informeren dat een andere dan de overeengekomen operatie door een andere dan de voor die operatie overeengekomen arts werd uitgevoerd. Het is niet verwijtbaar dat verweerder, terwijl hij ervan op de hoogte was dat zijn collega als de specialist op dat gebied, had afgesproken dat deze collega zelf de laparoscopische operatie zou doen, de laparotomie heeft verricht. De communicatie met betrekking tot de gang van zaken jegens klager komt het college onvoldoende voor, maar het was niet (in de eerste plaats) verweerder die voor deze communicatie verantwoordelijk was.

#### *Ad klachtonderdeel b*

Met betrekking tot een laparoscopische operatie zou, ten tijde van de operatie, de stelling dat verweerder niet de competentie had om deze operatie uit te voeren, wel kunnen opgaan. Maar het college heeft geen reden om te twifelen aan de bekwaamheid en ervaring, en dus ook aan de bevoegdheid, van verweerder om een laparotomie te verrichten.

#### *Ad klachtonderdeel c*

Het is buitengewoon vervelend dat er, zeker in de gegeven situatie waarin een andere dan de bedoelde operatie is uitgevoerd door een andere arts, een naadlekkage is opgetreden. Het college heeft vastgesteld dat tijdens de operatie, toen de verbinding gemaakt werd, de doorbloeding nog goed was. Dit betekent dat niet kan worden geoordeeld dat sprake is van een fout. Wel is er helaas een complicatie opgetreden, die echter niet aan verweerder kan worden verweten. Niet is voor het college komen vast te staan dat verweerder bij de operatie onzorgvuldig heeft gehandeld.

#### *De nazorg*

Voor zover klager nog heeft geklaagd over de nazorg overweegt het college dat ook hier de communicatie beter had gekund. Maar verweerder heeft na de operatie klager wel bezocht en er zijn geen aanmerkingen te maken op de overdracht aan zijn collega's. Ook heeft verweerder een brief geschreven met excuus dat hij naar aanleiding van de voor klager ontstane problemen niet eerder van zich had laten horen.

Dat houdt in dat, hoewel de communicatie beter had gekund, er ook hier geen grond is voor een tuchtrechtelijke correctie.

#### *Slotsom*

Het college concludeert dat alle klachtonderdelen ongegrond zijn.

## **6. De beslissing**

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. H.P.H. van Griensven als voorzitter, mr. W.E.M. Duynstee-Bijvoet als lid-jurist, dr. O.J. Repelaer van Driel, dr. H.A.M. Sinnige en dr. C. van der Heul als

leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. J.C. Out als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 5 januari 2011 in aanwezigheid van de secretaris.