

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 134/2018

## 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-

**F**, chirurg, werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. J.C.C. Leemans, medewerker van 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 die destijds nog AIOS was. In die zaak met nr. 132/2018 wordt eveneens heden uitspraak gedaan.

## 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medische 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 het E.  
Verweerder werkte daar in de hier relevante periode als chirurg.

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 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 een arts-assistent in opleiding tot chirurg (AIOS). Deze AIOS was eind mei 2014 klaar met zijn opleiding en was van juli 2014 tot oktober 2014 als chirurg /chef de clinique werkzaam in het E. Verweerder kon op het (vervroegde) tijdstip van de operatie nog niet aanwezig zijn waarop hij is gebeld door de AIOS dat deze toestemming had van de patiënt om met de operatie te beginnen. Hij heeft de AIOS hier ook toestemming voor gegeven en is later naar de operatiekamer gegaan waar de AIOS was begonnen met de operatie en deze ook heeft afgemaakt. In het operatieverslag, ingevuld door de AIOS valt niet te lezen op welk moment verweerder in de operatiekamer kwam. De AIOS staat vermeld als operateur en verweerder als assistent. Voorts is genoteerd dat er geen complicaties waren.

Postoperatief was er een gecompliceerd verloop. Op 19 februari 2014 in de avond heeft verweerder 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 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 -zakelijk weergegeven- dat hij zonder noodzaak (want vroeger dan gepland) en in strijd met de interne afspraak binnen het ziekenhuis dat personeelsleden door een staflid geopereerd worden, de operatie aan een niet gekwalificeerde AIOS heeft overgelaten. Ook heeft verweerder daarmee gehandeld in strijd met de via zijn secretariaat gemaakte afspraak dat hij de operateur zou zijn. Volgens de richtlijn Galsteenlijden behoort een dergelijke operatie door twee operateurs te worden uitgevoerd. De aanwezige operatieassistente was evenmin als gekwalificeerd operateur aan te merken.

#### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat de klacht als ongegrond dient te worden afgewezen. In de eerste plaats bestaat er geen afspraak in het ziekenhuis dat ziekenhuismedewerkers standaard door een stafid worden geopereerd. Zo het secretariaat heeft verteld dat de operatie bij verweerder gepland stond dan is het vervelend dat een operatie niet volgens planning wordt verricht, maar de patiënt krijgt dan uitleg en wordt gevraagd of hij of zij akkoord gaat met de aangepaste planning. De Richtlijn Galsteenlijden schrijft niet (op pagina 117) voor de operatie met twee operateurs uit te voeren. Van onaanvaardbare risico's was overigens geen sprake, de AIOS was vrijwel afgestudeerd als gastro-intestaal chirurg en bekwaam en bevoegd om de operatie uit te voeren. De ok-assistent was uiteraard ook opgeleid en gekwalificeerd. De AIOS heeft verweerder gebeld dat hij toestemming had om met de operatie te beginnen en verweerder heeft hem die toestemming ook gegeven waarna hij zo snel mogelijk naar de operatiekamer is gegaan toen hij zijn bezigheden elders had afgemaakt. De AIOS heeft de operatie in verweerders aanwezigheid afgemaakt. Verweerder betreurt het misverstand over wat "starten met de operatie" inhoudt.

#### 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

Dat verweerder vooraf was ingeroosterd om de operatie te verrichten, is niet in geschil. Omdat verweerder nog niet beschikbaar was op het moment dat, eerder dan aanvankelijk gepland, al wel met de operatie kon worden begonnen heeft de AIOS telefonisch contact opgenomen met verweerder om te overleggen. Hij stelde voor om zelf met de operatie te beginnen. Klaagster verwijt verweerder dat hij dit heeft goedgevonden, terwijl hij niet wist hoe snel hij zelf in de operatiekamer zou zijn en het resultaat was dat de AIOS de ingreep uiteindelijk grotendeels zelfstandig heeft verricht. Dat verwijt is naar het oordeel van het tuchtcollege niet terecht. Verweerder heeft, zoals hij behoorde te doen, de AIOS gevraagd of deze klaagsters toestemming had en aan de bevestiging daarvan door de AIOS behoefde hij niet te twijfelen. Als gevolg daarvan kan de vraag of medewerkers van het E er automatisch recht op hebben om door een stafid te worden geopereerd in het midden blijven. De AIOS was voldoende ervaren en bekwaam om de ingreep te verrichten: hij had zijn opleiding vrijwel volledig afgerond, had de ingreep al vele malen uitgevoerd en was geautoriseerd om deze te verrichten. De AIOS was dan ook niet alleen bekwaam om de operatie aan te vangen, maar ook om deze zo nodig zelfstandig af te ronden. Onder deze omstandigheden is van het verzaken van verweerders taak als opleider/supervisor geen sprake.

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 verweerder feitelijk voor een deel zonder assistent is geopereerd treft dan ook geen doel.

### 5.3

Dat verweerder naderhand over zijn rol bij de uitvoering van de operatie heeft gelogen, zoals klaagster stelt, is niet aannemelijk geworden. Ook het gegeven dat het operatieverslag verweerder als assistent vermeldt terwijl hij gedurende een deel van de ingreep feitelijk niet aanwezig was, maakt dat verslag niet leugenachtig.

### 5.4

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 aanleggenheid 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.