

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/6658

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing van 4 oktober 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

gemachtigde: mr. W.J. Lenstra, werkzaam in Zwolle,

tegen

C,

destijds arts in opleiding tot specialist (aios chirurg heelkunde),

(destijds) werkzaam in B,

verweerder, hierna ook: de arts,

gemachtigde: D, werkzaam in B .

1. De zaak in het kort

1.1 De klacht gaat over de behandeling van klaagster, destijds 30 jaar oud, aan haar galblaas. Zij is op 15 november 2022 door verweerder geopereerd. Het betrof een kijkoperatie, waarbij de galblaas zou worden verwijderd. Daarbij zijn, in plaats van de afvoergang van de galblaas, de centrale galgang en een vertakking van de leverslagader doorgenomen. Toen verweerder besepte dat het niet goed ging heeft hij zijn supervisor erbij gehaald. Deze heeft de galweg rechtstreeks aangesloten op de dunne darm. Twee dagen later is klaagster opnieuw geopereerd. Klaagster is niet volledig hersteld. Zij ondervindt nog steeds beperkingen in haar dagelijks leven. Na de operaties heeft zij een klacht bij het ziekenhuis ingediend.

1.2 Klaagster verwijt de arts dat hij een fout heeft gemaakt tijdens het opereren door de galweg en een slagader door te snijden, en niet op tijd zijn supervisor erbij heeft gevraagd.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de arts niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 23 november 2023;
- het e-mailbericht namens klaagster van 1 januari 2024 met bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 13 februari 2024;
- het proces-verbaal van mondeling vooronderzoek, gehouden op 4 april 2024;
- het e-mailbericht namens verweerder van 26 april 2024 met bijlagen (vier video-opnamen);
- de brief namens verweerder, ontvangen op 21 mei 2024;
- de brief namens klaagster met bijlagen, ontvangen op 20 juni 2024;
- de brief met aanvulling op het verweerschrift van 21 juni 2024 namens verweerder met de bijlage, ontvangen op 24 juni 2024;
- het e-mailbericht namens klaagster van 28 juni 2024 met bijlagen.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 5 juli 2024. Partijen zijn verschenen, bijgestaan door hun gemachtigden. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klaagster heeft een pleitnotitie voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

2.3 Gebleken is dat de gemachtigde van klaagster de brief van 21 juni 2024 pas na sluiting van het onderzoek ter zitting, heeft ontvangen. Daarop is het vooronderzoek bij tussenbeslissing van 6 augustus 2024 heropend. Het college heeft partijen de gelegenheid gegeven om een reactie te geven op de brief. Op 15 augustus 2024 heeft de gemachtigde van klaagster een reactie (met bijlage) ingediend. Namens verweerder is daarop gereageerd middels de brief van 23 augustus 2024. Partijen hebben beiden aangegeven geen nadere zitting te wensen. Op 2 september 2024 heeft het college het onderzoek gesloten.

3. De feiten

3.1 Op 15 november 2022 zou bij klaagster via een kijkoperatie, door verweerder die

destijds zesdejaars chirurg in opleiding was, de galblaas worden verwijderd. Daarbij zijn in plaats van de afvoergang van de galblaas (ductus cysticus), de centrale galgang (ductus choledochus) en de rechter leverslagader (arteria hepatica dextra) doorgenomen.

3.2 Verweerder heeft vervolgens de supervisor erbij gevraagd, die in de kamer ernaast

was. Een open herstel vond plaats met een biliodigestieve anastomose, waarbij de galwegen op een darmlis werden aangesloten. De doorgenomen slagader kon niet meer worden hersteld vanwege dissectie. Op 17 november 2022 is klaagster nogmaals geopereerd, waarbij de gallekkage ter plaatse van de anastomose met extra hechtingen werd verholpen. Nadien is er nog een vernauwing opgetreden en ontsteking van de galgang, waarvoor klaagster een drain en antibiotica heeft gekregen en er werd een dilatatie (oprekking) verricht. Op de lange termijn heeft klaagster een verhoogd risico op leverschade door terugkerende ontsteking aan de galwegen.

3.3 Op 21 juni 2023 heeft klaagster een klacht ingediend bij het ziekenhuis en deze aansprakelijk gesteld. De procedure voor de aansprakelijkheidsstelling loopt nog. Inmiddels is een onafhankelijk deskundige ingeschakeld. De vraag in die kwestie is of het een complicatie betreft of een fout waarvoor het ziekenhuis aansprakelijk is.

4. De klacht en de reactie van de arts

4.1 Klaagster verwijt verweerder dat hij:

- a. tijdens de operatie, waarbij de galblaas verwijderd zou worden, een fout heeft gemaakt door de galweg en een slagader door te snijden;
- b. niet tijdig zijn supervisor om assistentie heeft gevraagd.

4.2 De arts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Hij schrijft dat sprake is van een ernstige, gelukkig zeldzame maar bekende complicatie bij een galblaasverwijdering. Hij had een goed zicht op de situatie (een *critical view of safety*, 'CVS') die voldeed aan de richtlijnen. Helaas was door een vergroeiing met de galblaas de ligging van de (hoofd)galgang naar voren gekomen, waardoor deze ten onrechte werd aangezien voor de afvoergang van de galblaas. Dat gold vervolgens ook voor de aangelegen slagader. Zodra de arts zich realiseerde dat er mogelijk iets niet goed was heeft hij zijn supervisor ingeschakeld, die de operatie heeft overgenomen.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college stelt voorop dat het voor klaagster heel moeilijk moet zijn dat de operatie aan haar galblaas niet goed is gegaan. Duidelijk is dat zij daar nog dagelijks last van ondervindt. De gebeurtenissen hebben ook de arts erg aangegepen. Hoezeer het college daar ook oog voor heeft, zal het op een zakelijke manier moeten beoordelen of de arts tuchtrechtelijk een verwijt te maken valt.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.2 De vraag is of de arts de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende arts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is op zichzelf niet genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

Wat is het oordeel van het college?

5.3 Het college zal de klachtonderdelen vanwege de onderlinge samenhang gezamenlijk bespreken.

5.4 Met betrekking tot het verwijt dat de de arts niet tijdig zijn supervisor om assistentie heeft gevraagd overweegt het college dat de arts aantoonbaar voldoende expertise had om de operatie uit te voeren. Hij was bekwaam (had competentieniveau D in zijn opleiding tot chirurg bereikt) en daarom mocht hij dergelijke operaties zelfstandig doen. Op 15 november 2022 had de arts met zijn supervisor verder een voorbespreking gehad. Tijdens de operatie van klaagster was de supervisor in de nabijheid. Toen de arts een probleem vermoedde heeft hij de operatie onmiddellijk stilgelegd en de supervisor erbij gehaald. Onder deze omstandigheden kan niet worden gezegd dat de arts de supervisor te laat erbij heeft geroepen. Dit verwijt is dan ook ongegrond.

5.5 Het per ongeluk doornemen van de centrale galgang (ductus choledochus) en de rechter leverslagader (arteria hepatica dextra), met als gevolg galwegletsel, is een bekende, maar heel weinig voorkomende complicatie bij dit type operatie. De arts heeft gemeend de vereiste CVS te hebben verkregen, waarna hij de galwegstructuur en bloedvat heeft geclipt en vervolgens doorgeknipt. Uit de toelichting van de arts blijkt dat hij ervan overtuigd was dat hij de juiste structuren had doorgenomen. Om die reden is de arts doorgegaan met de operatie en heeft hij op dat moment zijn supervisor niet ingeroepen.

5.6 De foto die is gemaakt na het in kaart brengen van de structuren rondom de galblaas, maakt hetgeen hierboven is overwogen niet anders. De arts heeft conform de regelen der kunst en zoals de richtlijn operatie bij galsteenlijden voorschrijft gehandeld. Hij heeft de structuren geïdentificeerd en zijn team laten meekijken alvorens hij vroeg om een foto te maken en te beginnen met doornemen. Dat de arts de situatie niet goed heeft beoordeeld had een andere chirurg ook kunnen overkomen. Daarbij onderkent het college dat de consequentie groot is, maar bij de beoordeling gaat het niet primair om de gevolgen van het handelen.

5.7 Gelet op het voorgaande concludeert het college dat er sprake is geweest van

een misinterpretatie. De arts valt dit echter niet tuchtrechtelijk te verwijten. Het gaat hier om een aan deze operatie inherente complicatie. Het feit dat deze complicatie is opgetreden, betekent op zichzelf niet dat de arts verwijtbaar heeft gehandeld. Dat de misinterpretatie het gevolg is van onbekwaamheid of onzorgvuldigheid is het college verder niet gebleken.

Slotsom

5.8 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht ongegrond is.

Publicatie

5.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere artsen mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

Kostenveroordeling

5.10 Klaagster heeft verzocht de arts te veroordelen in de kosten die zij heeft gemaakt in deze procedure. Een kostenveroordeling is mogelijk als het college de klacht (gedeeltelijk) gegrond verklaart en aan de zorgverlener een maatregel oplegt. Nu het college alle klachtonderdelen ongegrond verklaart zal het verzoek van klaagster worden afgewezen.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact;
- wijst het verzoek om een kostenveroordeling af.

Deze beslissing is gegeven door W.P. Claus, voorzitter, J.C.J Dute, lid-jurist, G.J.M. Akkersdijk, M. van Bergeijk en G. van 't Hof, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.C. Sijtsma, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 4 oktober 2024.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard, of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.