

## Continue aanwezigheid van de anesthesist in de operatiezaal

Doc	a083015
Publicatiedatum	14/11/1998
Origine	PR
	Anesthesie
Thema's	Medische Raad
	Verantwoordelijkheid van de arts

Een arts vraagt aan de Provinciale Raad van West-Vlaanderen of de aanwezigheid van de anesthesist in de operatiezaal vereist is tijdens de volledige duur van de anesthesie.

### De Provinciale Raad stelt voor deze vraag als volgt te beantwoorden:

#### 1. Op deontologisch vlak :

Er wordt verwezen naar art. 51 van de Code van geneeskundige Plichtenleer : twee elementen zijn belangrijk :

1. de anesthesist krijgt van de chirurg alle nuttige informatie (onder andere : pre-operatieve onderzoeken) en neemt zijn eigen verantwoordelijkheid;
2. de anesthesist moet toezicht houden op de anesthesie gedurende heel de duur van de ingreep.

Verder stelt de Nationale Raad in zijn advies van 8 mei 1982 : ..."De geneesheer anesthesist moet toezicht houden op de anesthesie gedurende heel de tijd van de ingreep... De anesthesist moet in staat zijn om op de patiënt, voor wie hij de verantwoordelijkheid heeft opgenomen, effectief toezicht te houden zodat hij zonder verwijl kan optreden. Zijn activiteit moet hij bijgevolg op zulke wijze organiseren, dat hij bestendig aan deze vereiste kan voldoen... Hij mag niet aanvaarden simultaan verscheidene anesthesieën uit te voeren."

#### 2. Op juridisch vlak zowel burgerlijk als strafrechtelijk :

Het deskundig onderzoek is een advies dat de magistraat - bij vermoeden van medische fout - ten gronde kan helpen tot het vormen van een overtuiging, doch die hem vrij laat in zijn beoordeling.

Bij vermoeden van medische fouten, zal de rechter deskundigen aanstellen, die zich kunnen laten leiden door de normen van "**Safety First**" (zie Acta Anaesthesiologica Belgica, 1989).

Dit zijn ook de Belgische normen voor patiëntenbeveiliging bij anesthesie, opgesteld door de wetenschappelijke én beroepsvereniging van anesthesisten. Deze kwaliteitsnormen zijn van het type "**Standard-of-care guidelines**". Indien de deskundige het eens is met deze guideline, is er weinig twijfel dat de rechtbank zich bij de beoordeling van de zorgvuldige en vooruitziende arts zal laten leiden door de gepubliceerde guideline. Bij andersluidende expertises, zal een richtlijn een belangrijke rol spelen in de beoordeling van de rechter.

Wij verwijzen ook naar **Deel 2** van "Safety First" : **Veiligheidsaanbevelingen voor de anesthesiepraktijk, Sectie IV : peroperatoire patiënt controle :**

2.07 "Van bij het begin van de anesthesie tot de post-anesthesie zorgen eenheid of intensieve zorgen eenheid, blijft de anesthesioloog continu in de onmiddellijke nabijheid van de patiënt. Daardoor houdt de anesthesioloog een **permanent fysiek contact**, hartslag per hartslag, met de patiënt..."

2.09 "**Het is de anesthesioloog niet toegelaten de geanesthetiseerde patiënt te verlaten** om tussen te komen in een levensbedreigende toestand in de omgeving, tenzij een andere persoon aangewezen wordt om continu de vitale symptomen van de patiënt te observeren en de algemene verantwoordelijkheid overgedragen wordt aan en aanvaard wordt door een andere dokter."

In een recent vonnis (30 juni 1992) oordeelde de Correctionele Rechtbank van Leuven dat een **chirurg** een **nalatigheid** en **schuldig verzuim** beging ofwel door de Medische Raad niet in te lichten omtrent het reeds lang aanslepend en structureel probleem in verband met de door de anesthesist uitgevoerde anesthesie, ofwel de anesthesist niet te hebben aangemaand tot het in acht nemen van alle veiligheidsmaatregelen ("de langdurige afwezigheid in de operatiezaal, als gevolg van een overbodig gesprek met (een collega), in de gegeven omstandigheden foutief was", ofwel niet te hebben geweigerd te opereren in risicovolle omstandigheden.

#### 4. Op vlak van de aansprakelijkheidsverzekering :

De wet op de landverzekeringsovereenkomst van 25 juni 1992 (art. 8 al. 2 en 3) stipuleert dat de verzekeraar de schade door de schuld, zelfs de grote schuld, van de verzekeringnemer, van de verzekerde of van de begunstigde dekt. De verzekeraar kan zich van zijn verplichtingen bevrijden voor gevallen van grove schuld, die op uitdrukkelijke en beperkende wijze in de overeenkomst zijn bepaald. Zo geldt in verschillende polissen voor de anesthesist als een grove fout of als een waarborguitsluiting : schade ten gevolge van simultane anesthesie of de **afwezigheid van een anesthesist tijdens de duur van de anesthesie**.

#### 4. Op vlak van het Riziv :

Volgens artikel 1, § 4 bis, II, A. van de nomenclatuur is de fysieke aanwezigheid van de geneesheer-specialist voor anesthesie vereist voor de in artikel 12 vermelde anesthesieverstrekkingen. Voor die verstrekkingen moet de geneesheer bij de zieke aanwezig zijn en verstrekking verrichten.

De Nationale Raad bevestigt zijn advies van 8 mei 1982 (zie blz. 13) en heeft geen deontologisch bezwaar tegen het antwoord van de Provinciale Raad.