

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 155/2008

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE**

**Beslissing d.d. 27 mei 2010 naar aanleiding van de op 22 juli 2008 ingekomen klacht van**

**A, wonende te B,**

**k l a a g s t e r**

**-tegen-**

**C, neurochirurg, werkzaam te D,**

**bijgestaan door mr. A.W. Hielkema, Stichting Rechtsbijstand  
Gezondheidszorg te Utrecht,**

**v e r w e e r d e r**

**1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE**

**Klaagster heeft een klaagschrift ingediend. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend, voorzien van bijlagen. Zij hebben vervolgens gerepliceerd en gedupliceerd, de dupliek met nog een bijlage. Beiden hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden**

**gehoord in het kader van het vooronderzoek. Op verzoek van de secretaris zijn de medische dossiers betreffende klaagster ingezonden door drie verschillende ziekenhuizen.**

**Klaagster heeft juist voorafgaand aan de zitting nog een aantal röntgenfoto's meegenomen.**

**De zaak is behandeld ter openbare zitting van 2 april 2010, alwaar zijn verschenen klaagster en verweerder met diens gemachtigde. Ter zitting is op initiatief van het college als deskundige gehoord prof. dr. W.C. Peul, als neurochirurg onder meer verbonden aan het Medisch Centrum Haaglanden te Den Haag. Van het verhandelde ter zitting is proces-verbaal opgemaakt.**

**2. DE FEITEN**

Op grond van de stukken waaronder de medische dossiers en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is sinds 1996 patiënt bij verweerder. Op 11 november 1996 heeft hij bij haar een discectomie L5-S1 uitgevoerd. Op 15 augustus 1997 heeft hij op dezelfde plek een partiële foraminotomie uitgevoerd.

In verband met aanhoudende pijnklachten in het linker been heeft verweerder klaagster wederom geopereerd op 16 februari 2001. Op deze operatie heeft de klacht betrekking. Verweerder heeft een spondylodese (fixatie) van L5-S1 uitgevoerd. Het verslag van deze operatie vermeldt onder meer: *“Bij incisie van de annulus fibrosus met name aan de rechterzijde blijkt de discusruimte zeer nauw te zijn. Derhalve wordt nu eerst onder röntgendoorlichting de intredeplaats van de pedicels gemarkeerd.”* De fixatie wordt uitgevoerd met poliaxiale Xia-schroeven in L5 van 6,5 mm. diameter en in S1 van 7,5 mm. diameter. Een verslag van de radiodiagnost van een X-foto, gemaakt op de dag van de operatie, houdt in dat de schroeven zich in situ bevinden. Direct na de operatie heeft klaagster een ernstige voetheffersparese (klapvoet) links. Verweerder verwees klaagster naar de revalidatiearts. Zij kreeg een voetorthese en oefentherapie. Verweerder ziet klaagster het jaar na de operatie een paar keer. De eerste keer na ontslag, in april 2001, noteert verweerder de klapvoet in de status, in augustus 2001 dat de parese herstellende was en ten slotte in januari 2002 dat het redelijk goed ging. Daarna ziet hij haar 2,5 jaar niet meer. In die periode wordt klaagster behandeld in een rug- en een pijnpoli. Uiteindelijk wordt in de pijnpoli op 23 september 2004 een MRI-LWK gemaakt, waar verweerder ook bij aanwezig is. De radioloog verslaat deze als volgt: *“De pedikelschroef van L5 links verloopt niet door de pedicel heen, maar heeft een (te) mediale positie en steekt door het wervelkanaal. Door deze positie wordt de durale zak naar mediaal verplaatst.”* In november 2004 komt klaagster weer bij verweerder. Zij kan niet slapen van de pijn in het linkerbeen en verweerder noteert dat het *“hardstikke slecht”* gaat. De conclusie van verweerder in de status luidt: *“Schroef uithalen!”* Vervolgens vraagt klaagster een second opinion bij neurochirurg E in het F te G. Op 29 december 2004 wordt ook daar een MRI-LWK uitgevoerd. De radioloog aldaar vermeldt onder meer: *“Er is een st. na spondylodese op niv.*

**L5-S1 waarbij de schroef aan de li zijde op niv. L5 in het spinale kanaal verloopt. net mediaal van de pedikel. Dien ten gevolge wordt vernauwing van de recessus lateralis li waargenomen. de configuratie van de duraalzak welke niet meeloopt met de schroeven suggereert dat de schroef hierdoor perforereert alhoewel het laatste niet met zekerheid vast te stellen is. Er is forse versmalling van de rec. lateralis op niv. L5 aan li zijde veroorzaakt door de schroef, waarbij de schroef in een nauwe relatie komt met de wortel L5 welke hierdoor getoucheert wordt". Bij brief van 7 februari 2005 maakt E melding van een "evidente relatie van te mediaal geplaatste cq uitgebroken pedikelschroef met wortel L5 links." Klaagster wendt zich weer tot verweerder voor verwijdering van de twee schroeven links, hetgeen hij op 1 april 2005 uitvoert. Ten slotte voert E op 1 december 2005 in het H te I nog een L5 radiculopathie uit. Het operatieverslag vermeldt onder meer ten aanzien van de wortel L5 links: "Ter plaatse is de wortel verbakken in een zeer nauwe recessus lateralis o.b.v. littekenweefsel, flavumhypertrofie en een verlittekende uitstulping van het gewricht, waarschijnlijk een oude synoviaalcyste."**

**Nadat klaagster haar beklag heeft gedaan, heeft zij op 8 januari 2008 een gesprek gehad met verweerder in aanwezigheid van de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis. Een intern memo aan de jurist van het ziekenhuis over de toonzetting van dit gesprek, anderhalf jaar later door de klachtenfunctionaris opgemaakt op verzoek van de gemachtigde van verweerder, is overgelegd bij dupliek. De klachtenfunctionaris maakt hierin melding van een prettig en open gesprek waarin verweerder een open en empathische houding had en probeerde uitleg en inzicht te geven aan, en vragen te beantwoorden van klaagster.**

### **3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT**

**Klaagster verwijt verweerder, zakelijk weergegeven:**

**a. dat hij onvoldoende informatie heeft gegeven over mogelijke complicaties van de operatie,**

met name de mogelijkheid van het ontstaan van een klapvoet;

b. dat hij de schroeven bij deze operatie te mediaal heeft geplaatst;

c. dat hij inadequaat heeft gereageerd op de ernstige klachten;

d. dat hij zich arrogant heeft gedragen.

#### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij klaagster uitgebreid heeft geïnformeerd over de mogelijke complicaties van de ingreep. De schroef is niet te mediaal geplaatst maar is later uitgebroken. De ontstane klapvoet is een complicatie die kan optreden, maar zich veelal weer herstelt. Hij heeft de klachten serieus genomen en het beloop gevolgd. Hij heeft steeds een goed contact gehad met klaagster en zich nimmer arrogant gedragen.

#### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

##### 5.1

Op de eerste werkdag na de zitting heeft de ter zitting gehoorde deskundige per mail onder meer het volgende bericht aan het college: *“Afgelopen vrijdag werd mij kort voor de zaak een aantal foto's overlegd. In de stukken en ook afgelopen vrijdag werd 1 van deze foto's geduid als post-operatief. Op basis daarvan werd door mij gemeld dat er adequaat gehandeld was in de post-operatieve fase. De stukken het afgelopen weekeinde nog een bestuderend kom ik tot de conclusie dat de foto wsch helemaal niet postoperatief miste (is? RTC) maar dat men de peroperatieve foto heeft beoordeeld als niet afwijkend. maw er lijkt geen foto te missen, maar er is geen foto gemaakt. Dit zou inhouden dat mijn interpretatie van de zaak volledig wijzigt.”*

## 5.2

**Gezien het voorgaande verkiest het college de heropening van de behandeling boven het nemen van een beslissing die (mogelijk) op onjuiste gronden is gebaseerd. De zaak zal opnieuw op een zitting worden behandeld in tegenwoordigheid van de deskundige, waarbij de foto's die klaagster in haar bezit heeft tijdig beschikbaar moeten zijn. Derhalve wordt beslist als volgt.**

## 6. DE BESLISSING

**Het college:**

**- heropent het onderzoek;**

**- bepaalt dat wederom een zitting zal plaatsvinden, alwaar voornoemde deskundige andermaal**

**zal worden uitgenodigd;**

**- verzoekt klaagster om binnen vier weken na deze uitspraak alle foto's en bijbehorende**

**mapjes die zij betreffende de onderhavige zaak in haar bezit heeft per aangetekende post te**

**verzenden naar het college, dan wel tegen ontvangstbewijs bij het college af te geven.**

**Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. dr. J.C.J. Dute, lid-jurist, en dr. R.H. Boerman, J.J.C.M. Rooijmans-Rietjens en M.D. Klein Leugemors, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 27**

**mei 2010 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris.**

**voorzitter**

**secretaris**