

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.163

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.163 van:

**A.**, wonende te **B.**, appellante, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. L.A. Drenth, advocaat te Utrecht,  
tegen

**C.**, anesthesioloog, werkzaam te **B.**, verweerder in beide  
instanties, gemachtigde: mr. R.F. Thunnissen, advo-  
caat te

's-Gravenhage.

1. Verloop van de procedure

**A.** - hierna te noemen klaagster - heeft op 7 april 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen anesthesioloog **C.** - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 16 februari 2010, onder nummer 09/113 heeft dat College de klacht (in al haar onderdelen) als kennelijk ongegrond en zonder verder onderzoek in raadkamer afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 januari 2011, waar zijn verschenen klaagster vergezeld van haar echtgenoot en bijgestaan door mr. L.A. Drenth voornoemd alsmede de arts, bijgestaan door mr. R.F. Thunnissen voornoemd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

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

*Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:*

*Verweerder is als anesthesioloog/pijnspecialist verbonden aan het **D.**, locatie **B.***

*Op 28 mei 2008 heeft verweerder -op verwijzing van de revalidatiearts- klaagster voor het eerst gezien op de polikliniek voor pijnbehandeling. De reden voor verwijzing waren chronisch lage rugklachten. Na anamnestic en lichamelijk onderzoek noteerde verweerder in de decursus als beleid "Proefwortelblokkade L 2-3-4 li. PM discografie PM TENS". Verweerder heeft deze behandelingen in de periode hierna bij klaagster verricht.*

*Op grond van de op 23 februari 2009 gemaakte discografie achtte verweerder een discopathie op het niveau L3-L4 waarschijnlijk. Naar aanleiding hiervan heeft verweerder klaagster op 27 maart 2009 voorgesteld een zogenoemde IDET behandeling te verrichten.*

*Op 1 april 2009 heeft verweerder vervolgens een IDET-behandeling op het niveau L3-L4 bij klaagster verricht, waarbij via een paravertebraal ingebrachte canule een gekrulde draad werd ingebracht en verhit. Bij het inbrengen van de draad is deze afgebroken en*

is een segment van 2 cm in het posterieure segment van de discus L3-L4 achtergebleven.

Verweerder heeft deze complicatie met klaagster besproken, eerst op de verkoeverkamer en later op de afdeling. Afgesproken werd dat klaagster op

10 april 2009 voor nadere uitleg en controle op de polikliniek terug zou komen. Verweerder heeft voorts een melding gemaakt bij de Meldingscommissie Incidenten Patiëntenzorg (MIP) van het ziekenhuis.

Op 10 april 2009 heeft vervolgens tussen klaagster en verweerder een gesprek op de polikliniek plaatsgevonden. Op haar verzoek is klaagster vervolgens verwezen naar een neurochirurg in het E..”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

### **“3. Het standpunt van klaagster en de klacht.**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. tijdens de IDET-behandeling een chirurgische fout heeft gemaakt, met als gevolg dat er een draadbreek is opgetreden en een naald is achtergebleven in de rug;
2. klaagster voorafgaand aan de verrichte IDET-behandeling niet heeft geïnformeerd over het feit dat tijdens de ingreep een draadbreek zou kunnen optreden, zodat de ingreep zonder de vereiste toestemming is verricht;
3. na de ingreep is tekortgeschoten in de nazorg. Volgens klaagster heeft zij alles zelf moeten regelen en heeft niemand naar haar toestand geïnformeerd.

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

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

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

Ad 1, 2 en 3:

Het college behandelt deze klachtonderdelen, gelet op hun onderlinge samenhang, gezamenlijk.

Vast staat dat tijdens de op 1 april 2009 bij klaagster verrichte IDET-behandeling bij het inbrengen van de draad deze is afgebroken en is achtergebleven in de tussenwervelschijf op het niveau van de derde en vierde lendenwervel. De vraag is of deze complicatie te wijten is aan onzorgvuldig handelen van verweerder en/of hij klaagster voorafgaand aan de IDET-behandeling over dit risico had moeten informeren. Het standpunt van klaagster dat verweerder tijdens de ingreep in medisch technisch opzicht onjuist heeft gehandeld deelt het college niet. Evenals verweerder is het college van oordeel dat tijdens de ingreep sprake is geweest van een ongebruikelijke en zeldzame complicatie die niet voorzienbaar was. Verweerder kon klaagster daarover voor de behandeling dan ook niet informeren. Ook overigens heeft het college geen aanleiding gevonden dat verweerder jegens klaagster is tekortgeschoten in zijn informatieplicht. Ook zijn onvoldoende aanknopingspunten voor klaagsters stelling gevonden dat verweerder na de ingreep jegens haar is tekort geschoten in de nazorg. Klaagster heeft niet betwist dat verweerder haar meteen na de ingreep heeft ingelicht over voornoemde gang van zaken. Hij heeft vervolgens adequaat gehandeld door binnen een redelijke termijn een afspraak met klaagster te maken voor nadere uitleg. Het college kan klaagster dan ook niet volgen in haar stelling dat zij na de ingreep alles zelf heeft moeten regelen.

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.*

*Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.”*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

*Procedure.*

4.1 Klaagster beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Zij concludeert - zakelijk weergegeven - tot gegronde verklaring van haar klachten en tot het opleggen van een passende maatregel.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert tot bekrachtiging van de uitspraak van het Regionaal Tuchtcollege en afwijzing van het beroep van klaagster.

*Beoordeling.*

4.3 De behandeling in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.H.A. Scholten, voorzitter, mr. M. Zandbergen en prof. mr. J.K.M. Gevers, leden-juristen en dr. R.T. Ottow en J.S. Pöll, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 25 januari 2011, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.