

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2017/94

**Rep.nr. G2017/94**

14 november 2017

Def. 184

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**A,**  
klager,  
wonende te B,

tegen

**C ,**  
werkzaam als neuroloog te D,  
verweerder,  
BIG-reg.nr:  
gemachtigde: mr. P. Koning.  
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift van 1 juni 2017, ingekomen op 2 juni 2017;
- het aanvullend klaagschrift, overhandigd tijdens het mondeling vooronderzoek op 10 augustus 2017;
- het verweerschrift van 30 juni 2017, ingekomen op 4 juli 2017;

- het aanvullend verweerschrift van 29 augustus 2017, ingekomen op 30 augustus 2017;
- het medisch dossier van klager;
- het proces-verbaal van het op 10 augustus 2017 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van mevrouw mr. L.C. Commandeur, secretaris van het college.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 3 oktober 2017. Partijen zijn verschenen. Klager werd vergezeld door zijn echtgenote. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

### 2.1

Verweerder is als neuroloog werkzaam in E te D.

### 2.2

Klager is door zijn huisarts verwezen naar verweerder in verband met sensibele klachten van het rechterbeen. Deze klachten waren al geruime tijd aanwezig en waren ontstaan zonder directe aanleiding.

### 2.3

Klager heeft op driejarige leeftijd een ernstig ongeval gehad waarbij hij zwaar letsel heeft opgelopen.

### 2.4

Op 29 september 2015 komt klager bij verweerder op consult. Verweerder constateert bij onderzoek een normale motoriek en sensibiliteit. Bij gestrekt heffen van het been is er sprake van luxatie van uitstraling via de achterzijde en toename bij Bragard, lokale drukpijn van S.I. en piriformis rechts. Verweerder vermoedt dat er sprake is van een stenose van het wervelkanaal. In verband met dit vermoeden wordt er een MRI-scan uitgevoerd op 10 oktober 2015.

### 2.5

Tijdens het consult op 15 oktober 2015 bespreekt verweerder de uitslag van de MRI-scan met klager. Uit de MRI-scan blijkt dat er sprake is van een vrij breed basische, rechts paramediane en laterale HNP L5-S1, waardoor compressie van de wortel L5 ter hoogte van het neuroforamen L5 als aannemelijke verklaring voor de klachten wordt aangewezen. Er wordt besloten tot een wortelblokkade L5 rechts om de pijnklachten van klager te doen verminderen.

### 2.6

De wortelblokkadebehandeling wordt op 29 oktober 2015 uitgevoerd door een anesthesioloog in E te D. Bij de ingreep is een complete dwarslaesie niveau Th12 bij klager ontstaan.

### 2.7

Begin 2016 heeft verweerder voor het laatst telefonisch contact met klager gehad om betrokkenheid te tonen en medeleven te uiten.

### 3. De klacht

De klacht omvat de volgende twee onderdelen:

1. klager verwijt verweerder dat hij onvoldoende onderzoek heeft verricht voorafgaande aan de verwijzing voor de ingreep, in het bijzonder gezien de medische voorgeschiedenis van klager;
2. klager verwijt verweerder dat hij klager onvoldoende heeft voorgelicht over de risico's van een wortelblokkadebehandeling.

#### 4. Het verweer

##### *4.1 Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel*

Verweerder stelt voldoende onderzoek te hebben verricht. Verweerder was op de hoogte van de medische voorgeschiedenis van klager en heeft dit ook met klager besproken. De klachten waarvoor klager verwezen is naar verweerder waren nieuw en stonden in geen enkele relatie tot het ongeluk uit het verleden. De MRI-scan gaf geen enkele aanwijzing voor (voortgezet) rugletsel veroorzaakt door een ongeluk in het verleden. De afwijkingen die te zien waren op de MRI-scan verklaarden de huidige klachten van klager. Er was daarom geen aanleiding om aanvullend onderzoek te verrichten.

##### *4.2 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel*

Verweerder stelt zich op het standpunt dat hij klager voldoende heeft voorgelicht over de risico's van de wortelblokkadebehandeling. Verweerder heeft de risico's van de ingreep met klager besproken, evenals andere behandelmogelijkheden. Klager heeft een informatiefolder over de ingreep ontvangen. Daarnaast merkt verweerder op dat het zijns inziens zeer de vraag is of het op de weg van verweerder had gelegen om klager te informeren over de risico's, nu verweerder klager heeft doorverwezen naar een specialist die met de patiënt de voorgenomen behandeling bespreekt. Verweerder was niet de daadwerkelijke behandelaar.

### 5. Beoordeling van de klacht

#### *5.1 Algemeen*

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 wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

#### *5.2 Eerste klachtonderdeel*

Het college is niet gebleken van feiten of omstandigheden die verweerder aanleiding hadden moeten geven tot het verrichten van nader onderzoek voordat hij klager ter verdere behandeling doorstuurde naar een anesthesioloog. Er was daarvoor bepaald voldoende reden gezien het resultaat van de MRI-scan. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

### 5.3 Tweede klachtonderdeel

Het college is niet gebleken van een tekortschietende voorlichting door verweerder omtrent de risico's van de wortelblokkadebehandeling. Verweerder heeft risico's van de behandeling besproken met klager. Bovendien was het met name aan de behandelend anesthesioloog om de mogelijke complicaties van de ingreep met klager te bespreken. Dit klachtonderdeel is daarom eveneens ongegrond.

### 6. Slotsom

Gezien het voorgaande zal de klacht in zijn geheel ongegrond worden verklaard.

### 7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:  
verklaart de klacht in alle onderdelen ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

mr. P.W.M. Huisman, voorzitter;  
mr. S. Boersma, lid-jurist;  
drs. A. Pfaff, lid-beroepsgenoot;  
drs. P.C.L.A. Lambregts, lid-beroepsgenoot;  
jhr. dr. W.F. van Tets, lid-beroepsgenoot;  
bijgestaan door mr. N.E. Vellinga, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 14 november 2017 door mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-

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 aangelegenheid 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 Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.