

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 129/2017

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 16 oktober 2017 naar aanleiding van de op 18 mei 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door mr. I.P.C. Sindram, advocaat te Nijmegen,

k l a g e r

-tegen-

D, anesthesioloog, (destijds) werkzaam te D,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 21 augustus 2017 gehouden mondeling vooronderzoek.

2. FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager, geboren in 1961, is in 1982, fietsend aangereden door een automobilist onder invloed van alcohol. Klager had verschillende ernstige verwondingen (onder meer aan zijn linkeronderbeen) en werd in comateuze toestand opgenomen in het E te B. Na het ongeval kon klager zijn studie antropologie niet voortzetten en heeft hij een HBO-opleiding gevolgd en is hij werkzaam geweest als personeelsfunctionaris. In de loop van de jaren heeft klager chronische pijnklachten gekregen aan zijn linkerenkel. Klager is in 2000 geopereerd in het F te G waarbij losse fragmenten bot of kraakbeen zijn verwijderd uit het linkerenkelgewricht. In 2008 is in de H in B de linkerenkel vastgezet. Vanwege toenemende pijnklachten aan de linkerenkel meldde klager zich in 2009/2010 weer in

het E. Daar kwam klager op de polikliniek pijngeneeskunde. Klager heeft enkele malen een cryobehandeling van het triggerpoint ondergaan, nadat een behandeling met gepulste radiofrequentie geen resultaat had. Deze cryobehandeling werd een enkele keer met beeldvorming door een radioloog ondersteund. Op 9 juni 2011 heeft de plastisch chirurg een poging gedaan om een vermeend neurinoom weg te nemen maar het neurinoom werd niet gevonden en het gevolg was dat klager meer klachten kreeg. Besloten werd triggerpoint injecties uit te voeren met depomedrol. Op 15 september 2011 werd weer een cryocoagulatie van het triggerpoint aan de linkerenkel uitgevoerd. Deze behandeling werd herhaald op 10 november en op 1 december 2011. De behandelingen werden steeds uitgevoerd door de anesthesioloog/pijngeneeskundige I onder echogeleiding (ultrageluid). Deze behandelingen zorgden voor pijnverlichting gedurende een korte periode.

Op 22 februari 2012 vond opnieuw een cryobehandeling van het triggerpoint plaats, maar deze werd nu, voor klager onverwacht, uitgevoerd door verweerder. Abusievelijk was de naam van I niet op de aanvraag voor de behandeling vermeld. Verweerder voerde de behandeling uit zonder gebruik te maken van ultrageluid. Klager had het gevoel dat de naald niet op de juiste plaats zat en dat de ingreep veel pijnlijker was dan andere keren. Na de ingreep merkte klager dat hij geen gevoel had in dig 3, 4 en 5 maar wel pijn. De pijn bleef volgens de registratie beperkt (NRS 2-3) maar keerde in de beleving van klager op 29 februari 2012 weer terug naar het oude niveau. Klager ondervindt nog steeds hevige pijnklachten.

In het kader van een aansprakelijkheidsstelling heeft J een rapportage uitgebracht. De conclusies van J waren:

1. Chronisch en moeilijk moduleerbaar pijnsyndroom aan de mediale en later ook laterale enkel van eiser na een zwaar trauma dertig jaar geleden;
2. De enige mogelijkheid om enige verlichting te verkrijgen bestond uit een serie triggerpoint injecties die zowel door I als C volgens de bestaande standaarden zijn uitgevoerd, steeds met beperkt of afwezig resultaat;
3. Tijdelijke toename van de pijnklachten na de cryobehandeling in februari 2012, nu ook naar de laterale zijde van de linker enkel;
4. Boosheid van klager over de bejegening van C, waarover hij graag excuses zag aangeboden.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven-

- Dat hij niet conform het afgesproken behandelplan heeft gehandeld;
- Dat hij medisch fout heeft gehandeld door zonder noodzaak twee gezonde voetzenuwen door te branden en daarmee blijvend letstel te veroorzaken;
- Dat hij hem er uitdrukkelijk op heeft gewezen dat de werkwijze afweek van de wijze waarop zijn pijnklachten gebruikelijk werden behandeld, maar dat hij daar geen acht op heeft geslagen en gewoon is doorgegaan;
- Dat hij klager nimmer excuses heeft aangeboden voor de wijze waarop hij klager heeft behandeld;
- Dat hij nooit heeft toegegeven dat hij bij de behandeling een fout heeft gemaakt.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij de behandeling bij klager volkomen lege artis heeft uitgevoerd en dat het hem spijt dat hij klager daarvan niet heeft kunnen overtuigen. Verweerder betreurt het dat klager op 22 februari 2012 bij hem op het verichtingen programma was komen te staan omdat patiënten met chronische pijnklachten beter door hun vertrouwde behandelaar kunnen worden behandeld.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

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

5.2

Wat betreft de klachtonderdelen over de behandeling zelf overweegt het college het volgende. Klager verwijt verweerder met name dat hij bij de behandeling geen gebruik heeft gemaakt van een echoapparaat. I gebruikte dit apparaat wel bij zijn behandeling. Zoals J terecht stelt bestaat er geen gouden standaard voor de lokalisatie van een triggerpoint en staat de waarde van ultrageluid bij de bepaling van een triggerpoint niet vast. Een triggerpoint is namelijk niet echografisch vast te stellen. Het kan verweerder in tuchtrechtelijke zin dan ook niet worden verweten dat hij geen ultrageluid (echo) heeft gebruikt bij het bepalen van de plaats van het triggerpoint. Het college acht het wel ongelukkig dat in het ziekenhuis, waar collega's elkaars patiënten behandelen, niet een eenvormige werkwijze is bepaald, of aan patiënten duidelijk wordt uitgelegd waarom (bijvoorbeeld in het kader van een onderzoek) verschillende werkwijzen worden gehanteerd.

Dat klager op 22 februari 2012 door verweerder is behandeld is daarom ongelukkig te noemen maar dat klager bij verweerder op het verichtingen programma was geplaatst kan verweerder niet worden verweten. Verweerder ontdekte dat pas de middag voor de ingreep. Het college acht het te begrijpen dat verweerder, omdat klager daar op zou rekenen, de ingreep wel heeft uitgevoerd.

Het college heeft verder geen aanwijzingen dat verweerder niet lege artis heeft gehandeld en dat hij, hoe betreurenswaardig het resultaat van de behandeling voor klager ook is, door tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen blijvend letstel zou hebben veroorzaakt. Op de prangende vraag van klager waardoor zijn huidige klachten worden veroorzaakt kan het college helaas geen antwoord geven.

5.3

De laatste twee klachtonderdelen hangen met elkaar samen. Nu aangenomen moet worden dat verweerder geen fout heeft gemaakt kan hem niet worden verweten dat hij

daarvoor geen excuses aan heeft geboden. Verweerder heeft wel uitdrukkelijk verklaard dat het hem erg spijt dat klager nog veel pijn heeft.

5.4

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, prof. dr. R. J. Stolker en L. van den Broek, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 16 oktober 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

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 gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.