

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021.002

### **CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2021.002 van:

A., thans verblijvende te B. (PI, locatie C.),  
appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. B.G. Meijer, advocaat te Amsterdam,  
tegen

D., arts, destijds werkzaam te E., thans werkzaam te F.,  
beklaagde in beide instanties,  
gemachtigde: mr. D. Zwartjens, advocaat te Utrecht.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 17 april 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen D. - hierna de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 17 december 2020, onder nummer 20/180, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De arts heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 28 september 2021. De arts is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Zwartjens.

Klager was niet bij de zitting aanwezig. Mr. Meijer is namens klager verschenen en heeft laten weten dat klager niet aanwezig is, omdat de toestemming van de penitentiaire instelling voor klagers vervoer naar de zitting niet tijdig rond is gekomen. Mr. Meijer heeft spreekantekeningen overgelegd.

Klager heeft ter terechtzitting via de mobiele telefoon van zijn gemachtigde zijn beroep nader toegelicht.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

#### **“ 2. De feiten**

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

2.1 *Klager (geboren in 1986) werd in de periode 2012-2013 behandeld voor een Non-Hodgkin lymfoom. In 2017 bleek sprake te zijn van een recidief. Klager is sinds februari 2017 gedetineerd.*

2.2 *Op 15 oktober 2018 werd klager op verwijzing van de arts uit de PI op de poli Neurologie gezien van het G. (hierna: G.) te E. in verband met (ernstige) hoofdpijnkachten. Er werd neurologisch onderzoek uitgevoerd door een collega van verweerder. Op 23 oktober 2018 werd bij klager een MRI-hersenen verricht.*

2.3 Verweerder was sinds april 2015 als ANIOS Neurologie werkzaam en sinds november 2018 als ANIOS Neurologie in het G. Sinds januari 2020 is verweerder werkzaam als AIOS Neurologie in het H. te F.

2.4 Op 5 november 2018 heeft verweerder bij klager een lumbaalpunctie verricht. Deze ingreep was de eerste betrokkenheid van verweerder bij de neurologische behandeling van klager in het G.

In het medisch dossier is door verweerder op 5 november 2018 het volgende genoteerd:

“(…)

LP verricht bij patiënt; patiënt gebruikt geen bloedverdunners. Na uitleg akkoord met de procedure.

Traumatische punctie, liggend niet gelukt, bewegende patiënt. Zittend geprikt derhalve geen druk. (…)

Nadien hoofdpijn, rugpijn en misselijkheid.

Dit trok en patiënt werd terug begeleid naar de penitentiaire instelling.

(…)”

Het liquor onderzoek liet geen afwijkingen zien.

2.5 In het verpleegkundig dossier is op 5 november 2018 genoteerd, voor zover van belang:

“(…) Lumbaalpunctie goed gegaan (…)”

2.6 De dagen na de lumbaalpunctie bleef klager last houden van hoofdpijnklachten, met name bij lopen en rechtop zitten. Op 9 november 2018 werd klager hiervoor retour gezien in het G.. De klachten van klager werden geduid als postpunctionele hoofdpijn. Klager werd hiervoor door de anesthesist behandeld met een bloodpatch (inspuiting van eigen bloed in de epidurale ruimte om het lek te dichten).

2.7 Aangezien klager de periode daarna last bleef houden van aanhoudende hoofdpijnklachten, werd in december 2018 nader onderzoek verricht in het G.. Er werd daarbij geen verklaring gevonden voor de klachten van klager. Differentiaal diagnostisch werd gedacht aan spanningshoofdpijn; hierop werd het neurologisch beleid verder gericht. Verweerder was daar niet meer bij betrokken; het laatste contact tussen verweerder en klager was op 4 december 2018.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

De klacht houdt, zakelijk weergegeven, in dat verweerder - door de handboeien die klager om had aan de voorkant van zijn lichaam tijdens de ingreep - de lumbaalpunctie in een verkeerde, zittende houding heeft uitgevoerd, met als gevolg chronische hoofdpijn.

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

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

### **5. De beoordeling**

5.1 De vraag die beantwoord moet worden is of verweerder ‘binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening’ is gebleven. Met andere woorden; of hij voldoende zorgvuldig en deskundig heeft gehandeld, tijdens het verrichten van de lumbaalpunctie.

5.2 Verweerder heeft in zijn verweer het volgende aangevoerd.

Verweerder heeft geen herinnering aan 5 november 2018, ook niet aan het feit dat klager geboeid was. Hij maakt normaal gesproken in het medisch dossier wel een aantekening als een patiënt geboeid is; in dit geval heeft verweerder daarover niets genoteerd. Klager had naar eigen zeggen handboeien om aan de voorkant van zijn

lichaam; dit levert sowieso geen probleem op voor het uitvoeren van een lumbaalpunctie. Als verweerder door handboeien niet goed zou kunnen prikken en de handboeien zouden niet af mogen van de politie, dan voert verweerder de ingreep niet uit. In deze zaak was daarvan geen sprake, de lumbaalpunctie kon bij klager goed worden uitgevoerd. Vóór aanvang van de ingreep heeft verweerder uitleg gegeven aan klager en besproken dat er een kans bestaat dat na afloop postpunctionele hoofdpijnklachten kunnen ontstaan. Dit is helaas bij klager ook gebeurd. Dit is een complicatie die kan voorkomen en is behandeld door de bloodpatch. De chronische hoofdpijn waar klager nog steeds last van heeft, heeft niets te maken met de op 5 november 2018 uitgevoerde lumbaalpunctie.

Dit alles aldus verweerder.

5.3 De kern van de klacht is dat klager sinds de lumbaalpunctie last heeft van chronische hoofdpijn en dat dit volgens hem komt omdat hij verkeerd geprikt is vanwege de handboeien die hij om had.

5.4 Het college oordeelt als volgt.

Of klager tijdens de lumbaalpunctie handboeien om had, kan het college niet met zekerheid vaststellen, nu partijen hierover van mening verschillen en er niets over is vastgelegd in het medisch dossier – dit in tegenstelling tot de bloodpatch die is verricht, waarbij is genoteerd “pt zeer moeilijk te prikken door handboeien die niet af mogen”. Of klager nu handboeien om had of niet, het college heeft vastgesteld dat de lumbaalpunctie bij klager uiteindelijk gelukt is in een zittende houding. Uit het medisch dossier blijkt dat klager beweeglijk was en het om die reden niet lukte om liggend de lumbaalpunctie uit te voeren (zie hiervoor onder 2.4). Een lumbaalpunctie kan zonder problemen ook in een zittende houding worden uitgevoerd, zelfs met handboeien aan de voorkant van het lichaam van de patiënt. Een zittende houding had bij klager misschien zelfs wel de voorkeur, omdat - gelet op zijn medische voorgeschiedenis - bloedvermenging absoluut vermeden moest worden.

Vóór aanvang van de lumbaalpunctie wordt de patiënt altijd voorgelicht over onder andere de mogelijke complicaties. Gelet op de inhoud van het medisch dossier is ook aannemelijk dat dit bij klager is gebeurd. Klager heeft naar eigen zeggen in ieder geval ook een informatiefolder gekregen. Helaas, zo is gebleken, is bij klager sprake geweest van postpunctionele hoofdpijn. Dit is een veel voorkomende complicatie bij een lumbaalpunctie, waarvan verweerder geen (tuchtrechtelijk) verwijt kan worden gemaakt. Klager is enkele dagen na de lumbaalpunctie adequaat behandeld voor de postpunctionele hoofdpijn via een bloodpatch. De postpunctionele hoofdpijn maakt overigens geen onderdeel uit van de klacht.

Klager bleef echter daarna nog steeds last houden van persisterende hoofdpijn. Volgens klager was er zelfs sprake van toenemende hoofdpijn na de lumbaalpunctie. Dit is wel waar de klacht over gaat.

Het college merkt op dat gebleken is dat de hoofdpijn bij klager al jaren bestond, dus ook al vóórdat de lumbaalpunctie werd uitgevoerd. Er is geen aanwijzing dat de lumbaalpunctie een oorzakelijke relatie heeft met de chronische hoofdpijn waar klager nu nog steeds last van heeft, de lumbaalpunctie is naar het oordeel van het college lege artis uitgevoerd.

5.5 Alles overziend komt het college tot de conclusie dat de klacht kennelijk ongegrond is. 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 bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. “De feiten” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

#### 4. Beoordeling van de ontvankelijkheid van het beroep

Klager stelt in beroep dat hij onvoldoende concrete uitleg heeft gekregen over de complicaties die bij de ingreep hadden kunnen optreden, waardoor hij onvoldoende op de hoogte was van de procedure en geen weloverwogen beslissing heeft kunnen nemen over het laten uitvoeren van de lumbaalpunctie. Dit verwijt was geen onderdeel van de klacht bij het Regionaal Tuchtcollege. Dit is een nieuwe klacht van klager. De procedure in beroep is bedoeld om het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over een klacht aan het Centraal Tuchtcollege ter (her)beoordeling voor te leggen. Klager kan in beroep dan ook alleen die klacht of klachten voorleggen die in eerste aanleg als zodanig aan het Regionaal Tuchtcollege ter beoordeling is/zijn voorgelegd. Een nieuwe klacht aandragen kan niet in beroep. Dat het Regionaal Tuchtcollege in de motivering van de beslissing ook op de voorlichting van klager is ingegaan, maakt dit niet anders.

Voor dit deel zal het Centraal Tuchtcollege klager niet-ontvankelijk verklaren in zijn beroep.

#### 5. Beoordeling van het beroep

5.1 Klager wil met zijn beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege zijn klacht dat de arts de lumbaalpunctie in een verkeerde, namelijk zittende houding, heeft uitgevoerd met als gevolg chronische hoofdpijn, in volle omvang beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

5.2 De arts heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen.

5.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en het debat dat partijen daarover bij dat tuchtcollege hebben gevoerd. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

5.4 In beroep hebben partijen het debat schriftelijk nog een keer gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 28 september 2021 is dat debat voortgezet.

5.5 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de arts op 5 november 2018 de lumbaalpunctie volgens de professionele standaard heeft uitgevoerd. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hieronder toe.

5.6 Lumbaalpuncties kunnen zowel liggend als zittend worden uitgevoerd.

Vaststaat dat de lumbaalpunctie bij klager zittend heeft plaatsgevonden. Dit is een erkende manier van behandelen. Dat klager na de behandeling postpunctionele hoofdpijn heeft gekregen, is vervelend, maar betekent niet dat de lumbaalpunctie verkeerd is uitgevoerd of dat deze liggend had moeten worden uitgevoerd.

Postpunctionele hoofdpijn is bij een lumbaalpunctie een bekende complicatie die kan worden verholpen met een bloedpatch behandeling, zoals bij klager ook is gebeurd. Of klager tijdens de lumbaalpunctie zijn handboeien nog om had kan in het midden blijven, omdat het dragen van handboeien aan de voorkant van het lichaam - en klager heeft aangegeven dat hij op die manier was geboeid - geen belemmering is voor een adequate uitvoering van de lumbaalpunctie in zittende houding.

5.7 Ook verder biedt het dossier geen aanknopingspunten voor enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten van de arts bij de uitvoering van de lumbaalpunctie op 5 november 2018.

5.8 Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel is dat de arts geen verwijt kan worden gemaakt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

5.9 Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep verwerpen.

6 Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

Verklaart klager niet-ontvankelijk in het beroep voor zover daarbij de klacht is uitgebreid of aangevuld;

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. van Sandick, voorzitter;

H.M. Wattendorff en A.S. Gratema, leden-juristen en P.J. Koehler en H.C. Tjeerdsma, Leden-beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 26 oktober 2021.

Voorzitter w.g.            Secretaris w.g.