

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023-5822

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 28 augustus 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klager,
gemachtigde: mr. M. Delnoy-Garske, werkzaam in Maastricht,
tegen

[C],
anesthesioloog,
(destijds) werkzaam in [B],
verweerder, hierna: de anesthesioloog,
gemachtigde: mr. P.H.N. Keuning-Taapken, werkzaam in Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager had aanhoudende pijnklachten aan de rechter bil. Daarom heeft de anesthesioloog bij klager in 2018 een zogenaamde PRF-behandeling uitgevoerd. PRF staat voor 'Pulsed Radio Frequente stroom'. Bij een PRF-behandeling wordt een zenuwwortel met een naald en een elektrisch stroompje behandeld. De anesthesioloog heeft een naald in de rechter bil van klager geplaatst. Volgens klager ervoer hij daarbij hevige pijn. Ook na de behandeling bleef klager hevige pijn houden.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht, voor zover deze ziet op de gebrekkige dossiervorming door de anesthesioloog, gegrond is. Voor het overige is de klacht ongegrond. Aan de anesthesioloog wordt de maatregel van waarschuwing opgelegd. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 17 juli 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 24 november 2023;
- de brief van 8 mei 2024 van de secretaris aan de gemachtigde van klager;
- de brief van 21 mei 2024 van de gemachtigde van klager;
- de brief van 28 mei 2024 van de secretaris aan de gemachtigde van de anesthesioloog;
- het e-mailbericht van 14 juni 2024 met bijlagen van de gemachtigde van de anesthesioloog;
- de brief van 12 juni 2024 met bijlagen van de gemachtigde van klager;
- nadere bijlagen bij brief van 17 juni 2024 van de gemachtigde van klager;
- het e-mailbericht van 26 juni 2024 met bijlagen van de gemachtigde van de anesthesioloog;
- de brief van 26 juni 2024 met bijlagen van de gemachtigde van klager.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 3 juli 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 In maart 2016 heeft klager een rechterknieprothese gekregen. Hierna zijn pijnklachten aan zijn linker bil ontstaan. Die klachten zijn verdwenen na pijnbehandelingen. In maart 2017 heeft klager een linkerknieprothese gekregen. Hierna zijn pijnklachten aan zijn rechterbil ontstaan. Deze klachten bleven aanhouden. In mei 2018 is klager geopereerd aan zijn rug. De klachten aan de rechterbil leken hierdoor eerst te verminderen maar kwamen vervolgens in alle hevigheid terug.

3.2 Op 20 november 2018 heeft de anesthesioloog bij klager een pijnbehandeling in zijn rechterbil uitgevoerd.

3.3 In het patiëntendossier van klager staat:

“Behandeldatum: 20-11-2018

Behandelmethode: Perifere zenuw PRF”

3.4 In de brief, gedateerd 20 november 2018, aan de huisarts van klager vermeldt de anesthesioloog:

“Behandelmethode: Perifere zenuw PRF + inf. ischiadicus gluteaal re

Gebruikte medicatie:

40 mg DepoMedrol

Opmerking mbt medicatie:

+ 3 ml 2% Lidocaine

Opmerking:

goede drempel”.

3.5 Klager ondervindt nog altijd pijnklachten.

4. De klacht en de reactie van de anesthesioloog

4.1 Klager verwijt de anesthesioloog dat hij:

a) bij de pijnbehandeling niet heeft gehandeld volgens de professionele standaard, door tijdens de pijnbehandeling een zenuw te beschadigen;

b) niet de goede nazorg heeft verleend, door na deze pijnbehandeling de aanhoudende pijnklachten van klager niet serieus te nemen;

c) tekort is geschoten in zijn verplichting het patiëntendossier bij te houden.

4.2 De anesthesioloog heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

Volgens hem valt hem niets te verwijten.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de anesthesioloog de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende anesthesioloog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Het college wijst er daarbij op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund.

5.2 Het college merkt op voorhand het volgende op. Het is het college gebleken dat klager vooral antwoord wil op de vraag wat er nu precies is gebeurd tijdens de

pijnbehandeling op 20 november 2018. Uit hetgeen hierna wordt beoordeeld, blijkt dat een antwoord op die vraag niet kan worden gegeven.

Klachtonderdeel a) verweerder heeft niet gehandeld volgens de professionele standaard door tijdens de pijnbehandeling een zenuw te beschadigen;

5.3 Volgens klager heeft de anesthesioloog niet adequaat gereageerd op de hevige pijn die hij tijdens de behandeling heeft kenbaar gemaakt. Meer in het bijzonder verwijt hij de anesthesioloog dat deze ondanks deze hevige pijn toch is doorgegaan met de pijnbehandeling en hem zelfs nog heeft behandeld met stroom. Klager heeft de stellige indruk dat de huidige pijnklachten het gevolg zijn van de verkeerde behandeling door de anesthesioloog. Volgens klager had de anesthesioloog de naald, toen hij pijn ervoer, moeten verwijderen en had de behandeling moeten worden gestaakt. Daarbij stelt klager dat de anesthesioloog de behandeling zonder echobegeleiding heeft uitgevoerd.

5.4 De anesthesioloog kan zich niet herinneren dat zich bijzonderheden tijdens de behandeling van klager hebben voorgedaan. Hiervan blijkt, stelt hij, ook niets in het dossier. De anesthesioloog heeft tijdens de zitting verklaard dat hij nooit een behandeling doorzet als een patiënt (bovenmatige) pijnklachten ervaart. Hij volgt de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie. Er zijn volgens hem twee methodes om een PRF-behandeling uit te voeren, namelijk door middel van doorlichting of echobegeleiding. De behandeling bij klager is volgens de anesthesioloog onder echobegeleiding uitgevoerd. Na afloop heeft hij DepoMedrol, een ontstekingsremmer, voorgeschreven. Uit zijn brief aan de huisarts van 20 november 2018 blijkt dat er sprake was van een goede drempel. Een goede drempel betekent volgens hem dat het apparaat tijdens de stimulatie met de naald boven de grens van 0,3 mA (milliampère) is gebleven en niet te dicht bij de zenuw was. Om die reden heeft hij in de medische rapportage van 21 november 2018 vermeld: “zonder beschadigen van de zenuw”. Het valt volgens hem echter niet uit te sluiten dat de zenuw toch is beschadigd, maar dat is dan niet het gevolg van onzorgvuldigheid.

5.5 Het college overweegt als volgt. Partijen verschillen van mening over de wijze waarop de behandeling is uitgevoerd, alhoewel de anesthesioloog zich daarvan geen bijzonderheden kan herinneren. Uit het medisch dossier blijkt uitsluitend dat de anesthesioloog op 20 november 2018 een PRF-behandeling bij klager heeft uitgevoerd. Er staat verder niets over de behandeling vermeld (zie hierboven onder 3.3). Uit de door de anesthesioloog overgelegde e-mailcorrespondentie blijkt dat de bij het onderzoek aanwezige anesthesiemedewerker en de na afloop van de behandeling aanwezige verpleegkundige zich niets van deze behandeling, die inmiddels meer dan vijf jaar geleden heeft plaatsgevonden, kunnen herinneren. Het college kan dus niet vaststellen of er sprake was van bijzonderheden en zo ja welke. Dat betekent niet dat het woord van klager minder geloof verdient dan dat van de anesthesioloog, maar het ligt nu eenmaal op de weg van klager om de (toedracht van de) klacht, als deze wordt betwist, met voldoende bewijzen te onderbouwen en dat kan hij niet.

Zelfs als het college als vaststaand zou aannemen dat het zenuwweefsel tijdens de PRF-behandeling is beschadigd dan betekent dat nog niet, althans niet zondermeer, dat de anesthesioloog de behandeling niet goed heeft uitgevoerd. Een zenuwbeschadiging kan immers een complicatie van die behandeling zijn. Ook als vast zou komen te staan dat de behandeling niet onder echobegeleiding heeft plaatsgevonden dan is dat niet, althans niet zondermeer, tuchtrechtelijk verwijtbaar. In de toepasselijke richtlijnen is de echobegeleiding namelijk niet de enige

voorgeschreven manier van behandeling.

5.6 Omdat het college niet kan vaststellen dat de anesthesioloog in strijd met de voor hem geldende professionele standaard heeft gehandeld, is dit klachtonderdeel ongegrond. Klachtonderdeel b) de anesthesioloog heeft niet de goede nazorg verleend door na deze pijnbehandeling de pijnklachten van klager niet serieus te nemen.

5.7 Volgens klager heeft de anesthesioloog hem niet serieus genomen en heeft hij er evenmin blijk van gegeven zich verantwoordelijk te voelen voor de noodzakelijke en voldoende nazorg. Klager stelt dat hij na de pijnbehandeling enorme pijnklachten heeft gekregen, meer in het bijzonder aan de rechtervoet. Hij heeft telkens zelf het initiatief voor een afspraak moeten nemen. In een telefoongesprek met de poli diezelfde dag adviseerde de pijnpoli hem 24 uur te rusten. In een telefoongesprek een dag later, op 21 november 2018, zei de anesthesioloog tegen klager: "Ik heb de zenuw niet beschadigd" maar heeft hij verder geen actie ondernomen. Weer een dag later, op 22 november 2018, ging klager naar de poli vanwege de ondraaglijke pijnen. Na aandringen vond er een consult plaats met de anesthesioloog en onderzocht deze op aandringen van klager diens rechtervoet en kreeg hij medicatie mee. De anesthesioloog benoemde de klachten toen als dystrofie. Op 30 november 2024 meldde klager zich opnieuw op de pijnpoli vanwege de pijnklachten. Op 17 december 2024 had klager een gesprek met de anesthesioloog en moest hij, naar hij stelt, weer aandringen op onderzoek van zijn rechtervoet. De anesthesioloog benoemde de klachten als allodynie. Een afspraak op 24 januari 2019 ging niet door vanwege persoonlijke omstandigheden van de anesthesioloog en een afspraak op 12 februari 2019 bleek door de anesthesioloog te zijn geannuleerd. Omdat klager zich niet serieus genomen voelde, heeft hij de klachtenfunctionaris van het ziekenhuis benaderd. Tijdens een gesprek in dat kader op 19 februari 2019 erkende de anesthesioloog dat er iets mis was gegaan en verwees hij hem naar een neuroloog.

5.8 De anesthesioloog betwist de zienswijze van klager. Hij stelt dat hij de pijnklachten van klager wel serieus heeft genomen en hem tijdens diverse consulten heeft onderzocht. Op enig moment heeft hij hem naar de neuroloog verwezen. Volgens de anesthesioloog ging het initiatief voor de afspraken ook niet alleen van klager uit. Uit een brief van 16 januari 2019 van een andere anesthesioloog-pijnspecialist aan de huisarts van klager, die in kopie naar de anesthesioloog is gestuurd, bleek de anesthesioloog daarbij dat klager inmiddels een andere behandelaar had. Klager wilde ook niet meer op de poli van de anesthesioloog behandeld worden.

5.9 Het college overweegt als volgt. Klager heeft vanwege zijn heftige pijnklachten weliswaar zelf het initiatief tot de eerste contacten genomen maar het initiatief voor de vervolcontacten ging niet alleen van klager uit. Volgens het medisch dossier werden er ook controle-afspraken door de (poli van de) anesthesioloog ingepland. Vaststaat ook dat de anesthesioloog klager vrijwel direct te woord heeft gestaan en hem vanwege zijn pijnklachten tijdens meerdere consulten hulp heeft geboden.

Dat de anesthesioloog klager geen antwoord kon geven op zijn vraag wat de oorzaak van de zenuwpijn was, kan hem niet worden verweten. Hij was immers in de veronderstelling dat de zenuw niet was geraakt en hij heeft klager uiteindelijk, omdat de klachten aanhielden, op 19 februari 2019 verwezen naar een neuroloog en daarbij de juiste vragen aan de neuroloog gesteld.

Dat de anesthesioloog klager niet serieus heeft genomen en geen nazorg heeft verleend kan het college dan ook niet vaststellen. Mogelijk had van hem een (nog) actievere rol kunnen worden verwacht maar dat (alleen) maakt niet dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Klachtonderdeel c) de anesthesioloog is tekortgeschoten in zijn verplichting het patiëntendossier bij te houden.

5.10 De Wet inzake de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) verplicht de anesthesioloog om met betrekking tot de behandeling van een patiënt een dossier in te richten. Deze verplichting is opgenomen in artikel 454 van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens over de gezondheid van de patiënt en de te dien aanzien uitgevoerde verrichtingen. Hij neemt andere gegevens daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is. Goede, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging in het dossier is van groot belang, niet alleen voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en begeleiding, maar ook vanwege de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener.

5.11 Het college is van oordeel dat de verslaglegging in dit geval onvoldoende is. De anesthesioloog erkent dat de rapportage op 20 november 2018 beperkt is, maar dit komt volgens hem omdat het om een standaardbehandeling ging en er geen aanleiding bestond de behandeling te stoppen. Als de naald tijdens de behandeling vanwege pijn van de patiënt wordt herplaatst, is dat volgens de anesthesioloog niet direct een bijzonderheid die genoteerd wordt. Nog afgezien van de vraag of dit geen bijzonderheid is die genoteerd zou moeten worden, acht het college de enkele vermelding: Behandelmethode: Perifere zenuw PRF hoe dan ook ontoereikend. Een omschrijving van de wijze waarop de behandeling is uitgevoerd en met welke technieken en benoeming van de beeldvorming ontbreekt. Dat er geen complicaties waren, kan niet uit die notitie worden afgeleid. In zijn brief aan de huisarts van 20 november 2018 vermeldt de anesthesioloog weliswaar wat meer informatie over de behandeling, maar die informatie staat niet in het dossier op de dag van behandeling. Een dag na de behandeling, op 21 november 2018, vermeldt de anesthesioloog vervolgens in het dossier zonder nadere motivering: “zonder beschadigen van de zenuw”. De aantekeningen in het dossier van de dagen na de behandeling zijn ook zeer summier. Ook die bevatten geen feitelijke beschrijving van de consulten. In het medisch dossier is ook niets opgenomen over wat er na de verwijzing naar de neuroloog op 19 februari 2019 is gebeurd. Daarnaast staat vast dat een aantal data in het dossier niet kloppen. De anesthesioloog heeft daarvoor wel een uitleg gegeven – het zou om een systeemfout van het patiëntenregistratiesysteem gaan - maar het college kan niet beoordelen of die uitleg klopt.

De gebrekkige dossiervorming klemt des te meer, nu in het geheel niet meer is vast te stellen wat er destijds is gebeurd en daardoor evenmin kan worden getoetst of de anesthesioloog juist heeft gehandeld. Dat heeft klager bemoeilijkt in zijn mogelijkheden zijn stellingen met bewijzen te onderbouwen en heeft het college belemmerd in het reconstrueren van wat er is gebeurd en daarmee in het beoordelen van het eerste klachtonderdeel.

Dit klachtonderdeel is gegrond.

Slotsom

5.12 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klachtonderdelen a en b ongegrond zijn en klachtonderdeel c gegrond.

Maatregel

5.13 Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is, moet het college oordelen welke maatregel passend is. Het belang van een goede dossiervoering is groot en schending daarvan is een ernstig verwijt waarvoor in beginsel een berisping zou kunnen worden

opgelegd. Het college is desondanks van mening dat met de maatregel van waarschuwing kan worden volstaan omdat de anesthesioloog meerdere keren heeft erkend dat de dossiervorming beter had moeten, de dossiervorming door hem beter wordt gevoerd en er nooit eerder een maatregel aan hem is opgelegd.

Publicatie

5.14 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6 De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel c gegrond;
- legt de anesthesioloog de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften: Tijdschrift voor Gezondheidsrecht/Gezondheidszorg Jurisprudentie/Medisch Contact en Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde.

Deze beslissing is gegeven door

M.J.H.A. Venner-Lijten, voorzitter,

K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, lid-jurist, G.J. Scheffer, L.M. Blok en J. Poelen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 28 augustus 2024.