Uitspraak Geschillencommissie EZa van 14 augustus 2023 (geanonimiseerd)

inzake het geschil tussen
(naam klager) (wonend in …) en de Pijnkliniek De Bilt en (naam arts) (gevestigd in De Bilt)

De procedure

Bij de Geschillencommissie EZa (hierna: de Commissie) is op 27 maart 2023 een geschil aanhangig gemaakt door (naam klager) (hierna verder (naam klager) te noemen) met het verzoek om daarover een uitspraak te doen.

(naam klager) heeft dit geschil ingediend in verband met een klacht tegen de Pijnkliniek De Bilt (hierna verder de Pijnkliniek te noemen) en (naam arts) (hierna verder (naam arts) te noemen), aldaar werkzaam als anesthesioloog.

De Pijnkliniek heeft schriftelijk verweer gevoerd.

Ter zitting van 3 juli 2023 hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. (naam klager) heeft zich daarbij laten bijstaan door haar gemachtigde (naam) en de Pijnkliniek en (naam arts), bij afwezigheid van (naam advocaat 1), door (naam advocaat 2), advocaat.

De feiten

1. Op 3 juni 2022 heeft (naam arts2), neuroloog bij het (naam ziekenhuis), (naam klager) verwezen naar (naam arts) in verband met persisterende pijnklachten in het aangezicht, de nek en de rug, welke mogelijk in verband staan met een tandheelkundig probleem en een niet goed zittende prothese. In zijn verwijsbrief oppert (naam arts2) vragenderwijs de mogelijkheid van een behandeling van het ganglion cervicale superior (een zenuw die aan de voorzijde van de tweede en derde nekwervel loopt) of de nervus occipitalis (de achterhoofdszenuw) links.

2. (naam arts) heeft op 6 juli 2022 (naam klager) op zijn spreekuur gezien en haar onderzocht. Daarbij heeft hij de mogelijkheid geopperd van een behandeling van de nervus vagus (de tiende hersenzenuw), welke door het oor dan wel via de nek kan plaatsvinden. (naam klager) heeft te kennen gegeven geen behandeling aan haar nek te willen in verband met vervelende ervaringen daarmee in het verleden. (naam arts) heeft vervolgens de huisarts van (naam klager) geïnformeerd over zijn voornemen om de nervus vagus van (naam klager) te behandelen.

3. Twee weken later, op 20 juli 2022, heeft (naam arts) bij (naam klager) de nervus infra-orbitalis (een aftakking van de bovenkaakszenuw) en de nervus vagus ter linkerzijde behandeld met een zogenaamde Pulsed Radio Frequente behandeling, kortweg PRF-behandeling. Hierbij wordt de zenuw beïnvloed door middel van korte, lichte stroomstootjes teneinde de pijngeleiding door de zenuw te blokkeren.

4. (naam klager) heeft daags na de behandeling aan een verpleegkundige van de Pijnkliniek gemeld dat zij last had van veel pijn in haar nek, schouderblad en rug en prikkelingen in het gezicht en dat haar klachten waren verergerd. Korte tijd later heeft zij contact gezocht met haar huisarts en op 28 juli 2022 met de Pijnkliniek, in beide gevallen om aan te geven dat zij last had van heftige pijnklachten. Ook heeft (naam klager) haar tandarts bezocht en vervolgens (naam tandarts), tandarts-gnatholoog. Op basis van zijn onderzoek (op 6 oktober 2022) heeft (naam tandarts) de tandarts van (naam klager) bericht: “Op basis van het uitgebreide TMD-functieonderzoek heb ik de voorlopige diagnose myofasciale TMD met gerefereerde pijn en arthralgie Links gesteld”. De Commissie tekent hierbij aan dat TMD (de afkorting van temporomandibulaire disfunctie), een disfunctie van het kaakgewricht betreft. Verder constateert (naam tandarts) dat er sprake is van bruxisme (tandenknarsen) bij (naam klager). Ten slotte adviseert (naam tandarts) in deze brief een verdere beoordeling voor een eventuele multidisciplinaire behandeling van haar klachten. Bij brief van 16 maart 2023 heeft (naam tandarts) ook (naam arts2) van deze bevindingen op de hoogte gesteld.

5. Bij brief van 1 februari 2023 van (naam arts2) aan de huisarts van (naam klager) laat hij weten haar weer onder behandeling te hebben vanwege de door haar ervaren toename van de klachten na de behandeling door (naam arts). In deze brief staat dat hij hierover navraag heeft gedaan bij (naam arts) en dat deze hem daarop onder meer het volgende heeft geantwoord: “….Helaas heeft ze na onze behandeling een verergering van haar klachten ervaren. Dit zien we bij 4-5% van onze behandelingen.”

6. Bij brief van 17 februari 2023 heeft (naam klager) (naam arts) aansprakelijk gesteld voor de gevolgen van zijn, in haar ogen, zinloos medisch handelen. Naar aanleiding daarvan heeft zij enkele gesprekken gevoerd met de klachtenfunctionaris, (naam klachtenfunctionaris), welke gesprekken voor (naam klager) niet tot een bevredigend oplossing hebben geleid.

De standpunten van partijen

<u>(naam klager)</u>

7. (naam klager) stelt zich op het standpunt dat (naam arts) eigenzinnig te werk is gegaan en haar van meet af aan de PRF-behandeling van de nervus vagus heeft opgedrongen, in plaats van eerst te overleggen met collega-artsen, zoals (naam arts2). De behandeling van het ganglion cervicale superior is bij (naam arts) niet ter sprake gekomen. Ook voert (naam klager) aan dat de PRF-behandeling in het licht van de vraagstelling van (naam arts2) en haar specifieke klachten niet de aangewezen behandeling was. (naam arts) heeft naderhand aangegeven dat een

PRF-behandeling in 4-5% van de gevallen tot een verergering van de klachten leidt. Indien (naam klager) dit tevoren had geweten, zou zij niet voor deze behandeling hebben gekozen omdat het risico dat in één op de twintig gevallen een verergering optreedt, haar te groot zou zijn geweest.

8. (naam arts) heeft bij de PRF-behandeling op 20 juli 2022 twee dikke naalden ingebracht, één naald door het oor en één door de wang, en vervolgens stroomstoten door die naalden laten gaan. Als gevolg van deze behandeling heeft (naam klager) ernstige fysieke en emotionele klachten opgelopen. Deze klachten waren reeds op 20 juli 2022 merkbaar: zij had hevige pijn en leed aan aanvallen van angst en paniek. Hiervoor heeft dr. (naam arts2) haar naar de pijnafdeling van het OLVG verwezen. Daar werd haar duidelijk dat het OLVG een PRF-behandeling nooit uitvoert. Haar behandelend arts aldaar, (naam arts3), anesthesioloog en pijnspecialist, heeft geconstateerd dat haar situatie zeer ernstig was en dat er sprake was van een posttraumatisch stresssyndroom. Genoemde klachten zijn ook na een langdurig verblijf in Griekenland in de maanden september en oktober van dat jaar, bedoeld om bij te komen en te herstellen, niet verminderd en duurden nog voort ten tijde van het indienen van haar klacht.

9. (naam klager) is op grond van het voorgaande van oordeel dat de Pijnkliniek gehouden is de door haar geleden schade te vergoeden, welke schade zij begroot op een bedrag van
€ 5.000, zijnde de kosten voor een hernieuwd verblijf in Griekenland voor verder herstel en een bedrag van € 5.000 als genoegdoening voor het leed dat zij heeft ondergaan als gevolg van de behandeling door (naam arts).

<u>De Pijnkliniek</u>

10. De Pijnkliniek voert aan dat (naam klager) door (naam arts2) is verwezen voor een behandeling van het ganglion cervicale superior om haar klachten aan gezicht, rug en nek te verminderen. (naam arts) heeft bij het eerste consult op 6 juli 2022 een röntgenfoto van de nek van (naam klager) gemaakt. Op deze foto waren ter hoogte van de derde tot en met de zesde nekwervel grote botpunten aan de voorzijde van de wervels te zien. Deze botpunten kunnen een irritatie van het ganglion cervicale superior geven en waren voor (naam arts) een aanwijzing om een behandeling van het ganglion cervicale superior uit te voeren. (naam klager) wilde dit echter niet, omdat zij, gezien eerdere vervelende ervaringen, geen behandeling van haar nek wenste. Daarom heeft (naam arts) aan haar een alternatieve behandeling, een behandeling van de oortak van de nervus vagus, voorgesteld waarover zij uitgebreid is geïnformeerd, onder meer door haar de schriftelijke informatie te geven die als bijlage 2 bij het verweerschrift is gevoegd. Daarbij is ook aan (naam klager) meegedeeld dat de kans op verbetering bij deze behandeling minder gunstig werd ingeschat dan bij een behandeling van het ganglion cervicale superior.

11. Na twee weken bedenktijd vond op 20 juli 2022 het vervolgconsult plaats. Daarbij heeft (naam arts) (naam klager) nogmaals geïnformeerd over de behandeling van de nervus vagus en met name over de aard, de duur, de neveneffecten, de risico's daarvan alsmede de

alternatieven. Vervolgens heeft (naam klager) toestemming gegeven voor de behandeling van

de nervus vagus ter linkerzijde van haar gezicht. Die behandeling is lege artis door (naam arts) verricht en zonder complicaties verlopen. (naam klager) heeft volgens de Pijnkliniek nog geen begin van bewijs geleverd dat dit niet het geval zou zijn geweest. Dat geen verbetering van de klachten is opgetreden betreurt de Pijnkliniek, maar dat de door (naam klager) ervaren diffuse gevolgen een (rechtstreeks) gevolg zou zijn van de behandeling wordt betwist.

12. De Pijnkliniek betwist daarom dat er een causaal verband bestaat tussen de behandeling van de nervus vagus op 20 juli 2022 en de door (naam klager) naderhand ervaren klachten. Zij tekent daarbij dat (naam klager) ook al vóór de behandeling bij (naam arts) te kampen had met pijnklachten als gevolg van tandheelkundige behandelingen en dat zij geen bewijsstukken heeft overgelegd voor haar stelling dat haar latere pijnklachten het gevolg zijn geweest van de behandeling door (naam arts).

Beoordeling

13. De Commissie stelt vast dat tussen partijen ten behoeve van de behandeling van (naam klager) een overeenkomst inzake geneeskundige behandeling is gesloten, als bedoeld in de artikelen 7:446 e.v. BW In artikel 7:453 BW wordt daarover bepaald dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij handelt in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, welke voortvloeit uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard. De Hoge Raad heeft deze wettelijke bepaling aldus uitgelegd dat de maatstaf die bij medisch handelen dient te worden aangelegd de zorgvuldigheid is die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend specialist mag worden verwacht (HR 9 november 1990, ECLI:NL:HR:1990:AC1103). Bij de toepassing van deze dubbele maatstaf dient rekening te worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het verweten handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. In deze zaak is daarmee de centrale vraag of (naam arts) bij zijn behandeling van (naam klager) is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, zoals hiervoor omschreven. Daarbij heeft tevens te gelden dat de geneeskundige behandelingsovereenkomst, gelet op de bijzondere kenmerken van het menselijk lichaam en het daarop gebaseerde medisch handelen, de zorgaanbieder geen resultaatsverplichting oplegt, maar een inspanningsverplichting.

14. Tussen partijen is weliswaar in geschil of (naam arts) tijdens de consulten ook de behandeling van het ganglion cervicale superior met (naam klager) heeft besproken, maar vast staat dat (naam klager) haar toestemming heeft gegeven voor de PRF-behandeling op 20 juli 2022. De vraag is daarom in de eerste plaats of (naam arts), door voor deze behandeling te kiezen, binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Voor de beantwoording van deze vraag dient te worden onderzocht of die behandeling op zichzelf bezien op de juiste wijze (lege artis) door (naam arts) is uitgevoerd en voorts of de keuze van

(naam arts) voor een PRF-behandeling onder de omstandigheden van het geval vanuit een professioneel oogpunt een goede en verdedigbare keuze was.

15. De eerste vraag kan naar het oordeel van de Commissie bevestigend worden beantwoord. In de voorlopige ontslagbrief van 20 juli 2022, welke zich bij de stukken bevindt, staat vermeld dat de ingreep zonder complicaties is verlopen en dat er geen bijzonderheden waren. (naam klager) heeft geen feiten en omstandigheden aangevoerd die erop zouden kunnen wijzen dat (naam arts) de PRF-behandeling niet op de juiste wijze zou hebben uitgevoerd.

16. Met betrekking tot de vraag of de PRF-behandeling onder de omstandigheden van het geval een juiste keuze van (naam arts) is geweest, oordeelt de Commissie als volgt.

17. (naam klager) had last van pijnklachten in het aangezicht, de nek en de rug. In geval van dergelijke pijnklachten kan een PRF-behandeling zorgen voor (blijvende of tijdelijke) verlichting van de pijn doordat de pijngeleiding van de betrokken zenuw wordt uitgeschakeld. Dergelijke behandelingen komen in de medische praktijk dan ook regelmatig voor en kunnen in het algemeen worden gezien als een aanvaardbare techniek bij de behandeling van pijnklachten welke door specifieke zenuwen of zenuwstructuren worden doorgeleid. De Commissie heeft geen aanleiding om te veronderstellen dat over een PRF-behandeling van de nervus vagus anders zou moeten worden gedacht. De keuze van (naam arts) voor deze behandeling kan daarom onder de omstandigheden van dit geval als redelijk worden gekwalificeerd. Daarbij speelt ook een rol hetgeen hierna nog zal worden overwogen ten aanzien van de mogelijke risico’s van deze behandeling.

18. Een PRF-behandeling is een behandeling van een zenuw met een pulserende radiofrequente stroom die in korte, lichte stootjes wordt toegediend. Hierdoor wordt de zenuw beïnvloed en verdwijnt de capaciteit tot pijngeleiding. De behandeling neemt in totaal niet meer dan 20 minuten in beslag. In de medische praktijk blijkt dat de PRF-behandeling zelden tot ongewenste, blijvende schade leidt en ook overigens weinig tot geen risico’s kent. In de vakliteratuur worden als bijwerkingen/complicaties steeds genoemd: een bloeduitstorting als gevolg van het prikken, een mogelijk, tijdelijk verdoofd gevoel of krachtverlies op de plek waar de behandeling heeft plaatsgevonden, een tijdelijke toename van de pijn na de behandeling, opvliegers, alsmede complicaties in het geval er door het prikken schade ontstaat zoals aan het buikvlies of het longvlies. De meeste door (naam klager) genoemde verschijnselen na de behandeling op 20 juli 2022 zijn van een geheel andere orde en komen in de medische vakliteratuur niet voor als mogelijke risico’s van een PRF-behandeling.

19. Met betrekking tot de stelling van (naam klager) dat (naam arts) haar niet tevoren heeft verteld dat de kans op een verergering van de klachten 4-5% was, overweegt de Commissie dat dit haar niet kan baten, al was het maar, omdat uit de vakliteratuur en de medische praktijkbeschrijvingen van de PRF-behandeling, zoals hiervoor weergegeven, blijkt dat indien er naderhand sprake is van een verergering van de klachten, deze van tijdelijke aard is. De Commissie heeft geen aanleiding te veronderstellen dat (naam arts) haar dat desgevraagd niet zou hebben gezegd.

20. Gelet op het voorgaande is de Commissie van oordeel dat de door (naam klager) geschetste lichamelijke verschijnselen die zij na 20 juli 2022 zegt te hebben ondervonden

redelijkerwijs niet kunnen zijn veroorzaakt door de PRF-behandeling door (naam arts). De Commissie begrijpt op zichzelf genomen dat (naam klager) in eerste instantie de behandeling door (naam arts) als oorzaak van haar klachten heeft gezien, omdat deze kort tevoren had plaatsgevonden, maar dat laat onverlet dat, zoals hiervoor overwogen, een PRF-behandeling op grond van de huidige wetenschap in de praktijk en de vakliteratuur veilig en weinig risicovol is en zeker niet kan leiden tot de door (naam klager) ervaren klachten. De oorzaak daarvan moet elders worden gezocht, waarbij de in overweging 4 van deze uitspraak aangehaalde onderzoeksconclusies van (naam tandarts) wellicht een rol spelen.

21. De conclusie is dat niet kan worden geoordeeld dat (naam arts) bij zijn behandeling van (naam klager) niet de zorgzaamheid heeft betracht die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend specialist mag worden verwacht. De klacht zal daarom ongegrond worden verklaard en het verzoek tot schadevergoeding zal worden afgewezen.

Beslissing

De Commissie:

- verklaart de klacht ongegrond;

- wijst de vordering van (naam klager) tot vergoeding van schade af.

Aldus opgemaakt te Zeist op 14 augustus 2023 namens de Geschillencommissie EZa, bestaande uit de leden (namen commissieleden).

De Voorzitter, De secretaris,

(naam) (naam)