Uitspraak Geschillencommissie EZa van 18 december 2023 (geanonimiseerd)

inzake het geschil tussen
(naam klager) (wonend in …) en de Rugpoli Twente MSK (gevestigd in Velp)

De procedure

In juli 2023 heeft (naam klager) (hierna verder (naam klager) te noemen) een geschil voorgelegd aan de Geschillencommissie EZa (hierna: de Commissie) met het verzoek om daarover een uitspraak te doen.

(naam klager) heeft dit geschil aan de Commissie voorgelegd in verband met een klacht tegen de Rugpoli Twente MSK (hierna verder de Rugpoli te noemen) en (naam anesthesioloog) (hierna verder (naam anesthesioloog) te noemen), in de Rugpoli werkzaam als anesthesioloog.

De Rugpoli heeft schriftelijk verweer gevoerd.

Bij brief van 1 november 2023 heeft de Commissie de Rugpoli om nadere informatie verzocht, waarop de Rugpoli bij brief van 1 september (bedoeld zal zijn: november) 2023 heeft geantwoord.

Ter zitting van 27 november 2023 hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. (naam klager) is daarbij in persoon verschenen, vergezeld door haar (naam).
De Rugpoli was ter zitting vertegenwoordigd door (naam anesthesioloog), (naam arts) (hierna verder (naam arts)te noemen), muskuloskeletaal arts van de Rugpoli en (naam klachtenfunctionaris) klachtenfunctionars van de Rugpoli.

De feiten

1. (naam klager) is bij de Rugpoli sinds 2014 onder behandeling in verband met repeterende rugklachten, voornamelijk lage rugpijn met uitstraling naar het rechterbeen, alsmede klachten aan haar rechterarm. In 2006 was zij hiervoor ook al in Turkije behandeld. In het kader van haar behandeling bij de Rugpoli is zij meermalen neurologisch onderzocht en heeft zij injecties gekregen van haar hoofdbehandelaar, (naam arts). Daarnaast werd pijnstilling toegediend en heeft (naam klager)fysiotherapie en manuele therapie gevolgd. Op 15 september 2022 is in het kader van het neurologisch onderzoek door (naam arts2) van de Rugpoli een MRI van de rug van (naam klager) gemaakt. De (naam arts2) concludeert in haar brief van 20 september 2022 aan de huisarts van (naam klager) dat bij haar sprake is van forse (bij L4 en L5) degeneratieve afwijkingen met discopathie (slijtage van de tussenwervelschijven), bulge (zwelling) en modicse (ontsteking van de dekplaten van

ruggenwervels) veranderingen. In de brief van (naam arts)(en (naam arts3)) aan de huisarts van (naam klager) van 28 december 2022 wordt een soortgelijke conclusie getrokken en een bepaalde behandelwijze aangeboden.

2. Op 12 april 2023 heeft (naam anesthesioloog) in verband met de voortdurende rugklachten van (naam klager) haar een caudale injectie in de epidurale ruimte van de onderrug toegediend teneinde haar pijnklachten te verminderen. Vanwege obesitas was er geen deukje bij de hiatus sacralis (een opening in het heiligbeen onder aan de rug) voelbaar en heeft (naam anesthesioloog) de naald eenmaal geherpositioneerd. Naaldpositie en contrast zijn conform protocol vastgelegd middels röntgen. De beelden daarvan bevinden zich in het dossier. Direct na het toedienen van de injectie is (naam klager) op een stoel gaan zitten in de behandelkamer, waar zij vervolgens onwel werd. Zij werd onrustig, benauwd en paniekerig en greep naar haar borst. Volgens haar eigen zeggen kreeg zij last van hartkloppingen, een “ontplofgevoel” in haar hoofd, benauwdheid, druk op de borst en pijn in de gewrichten. (naam anesthesioloog) heeft met behulp van twee collega’s (naam klager) in een veilige en stabiele positie op de grond gelegd en aangesloten op de monitor, zuurstof toegediend en haar bloeddruk gemeten. (naam klager) is niet buiten kennis geweest, herstelde na enige tijd en werd vervolgens in goede fysieke toestand ontslagen.

3. (naam klager) heeft op 17 april 2023 telefonisch contact opgenomen met de Rugpoli vanwege een doof gevoel in de schenen en handen. Daarop is een consult met haar hoofdbehandelaar (naam arts) afgesproken. Op 18 april 2023 is zij voor een consult bij de neuroloog van de Rugpoli, (naam arts2), geweest. Op 5 mei 2023 is, na de MRI van 15 september 2022, opnieuw een MRI van haar rug gemaakt. Hierop was een lichte nekhernia te constateren. De (naam radioloog), radioloog, constateert dat het beeld van deze MRI in essentie conform de MRI-scan van 15 september 2022 is. Op 11 mei 2023 heeft (naam klager) opnieuw met (naam arts)gesproken waarin deze, mee op basis van de recent gemaakte MRI, aangaf dat haar klachten waarschijnlijk mechanisch zijn te verklaren en niet door medicatie via de injectie. Op 5 juli 2023 is (naam klager) opnieuw op consult geweest bij de Rugpoli.

4. In het “Protocol behandelalgoritme” van de Rugpoli worden als bijwerkingen van een caudale epiduraal infiltratie vermeld: pijn op de injectieplaats (meestal 2-3 dagen), rood gezicht, hoofdpijn, hartkloppingen, verhoging van de bloedsuikerwaarden en eventueel vaginaal bloedverlies (tijdelijk)/ verstoorde anticonceptie.

5. Als risico’s van een dergelijke injectie worden in dit protocol genoemd: infectiegevaar, bloeding, overgevoeligheidsreacties en allergische reacties.

Standpunt (naam klager)

6. (naam klager) is van menig dat de injectie in haar onderrug door (naam anesthesioloog) op onjuiste wijze is toegediend als gevolg waarvan zij de door haar beschreven klachten heeft gekregen waarvan zij nog steeds niet geheel is hersteld en naar het lijkt ook niet meer geheel zal herstellen. Dit is voor haar een traumatische gebeurtenis geweest.

7. (naam klager) noemt als mogelijkheden van een verkeerde wijze van injecteren door (naam anesthesioloog):
- De injectie is te snel ingespoten;
- De injectie is verkeerd ingespoten (de arts heeft een aantal pogingen gedaan om te prikken);
- De injectievloeistof is verkeerd terecht gekomen;
- De dosering was onjuist;
- Er is sprake van een allergische reactie.

8. Enige tijd na het toedienen van de injectie is (naam klager) ook bij haar eigen huisarts langs geweest. Deze heeft het vermoeden geuit dat de injectievloeistof is terecht gekomen in het ruggenmerg dat naar de hersenen gaat. Dit zou de klachten kunnen verklaren.

9. Naast de hiervoor vermelde klachten direct na het toedienen van de injectie kreeg (naam klager) enkele dagen later last van pijn in haar armen en benen en had ze een soort verdoofd gevoel in haar knieën. Ook heeft zij geen kracht in haar handen en is ze onstabiel tijdens het lopen. Sinds kort heeft (naam klager) ook pijn achter haar rechteroog en last van gehoorverlies, waarvan zij in elk geval vóór de injectie geen last had.

10. (naam klager) wenst, indien sprake is geweest van een onjuiste of verkeerde behandeling van haar rug door de arts, hiervoor een schadevergoeding te ontvangen. De bijwerkingen van de injectie op 12 april 2023 hebben een enorme impact op haar gehad en er is sprake van blijvend letsel. Nog steeds heeft ze daarover nare gevoelens en gedachten waardoor zij ook geen nieuwe ruginjecties meer aandurft, terwijl zij die gezien haar rughernia wel nodig heeft.

Standpunt Rugpoli

11. De Rugpoli stelt zich op het standpunt dat de toediening van de caudale injectie aan (naam klager) op 12 april 2023 “lege artis” is uitgevoerd, dat wil zeggen op de juiste wijze en conform protocol en richtlijnen NVA. De inhoud van de geïnjecteerde stof had die keer een andere samenstelling dan bij vorige injecties was gebruikt. Daarbij was dexamethason gebruikt, deze keer kenacort. Beide stoffen zijn ontstekingsremmers uit de groep corticosteroïden. Op 12 april heeft (naam klager) van (naam anesthesioloog) een injectie gekregen met 4 ml. lidocaïne 1% en 1 ml. kenacort A40. Deze specifieke injectie was voorgesteld door (naam arts). De injectie is niet te snel gegeven en op de juiste plek toegediend. Dit laatste is gecontroleerd op röntgenbeelden; hierbij waren geen bijzonderheden. Herpositionering van de naald is soms nodig, in dit geval omdat er geen deukje voelbaar was bij de hiatus sacralis als gevolg van obesitas. De injectievloeistof is op de juiste plaats terechtgekomen hetgeen ook uit de overgelegde contrastfoto blijkt. Ook de gebruikte dosering was juist; de optimale dosering is 50 mg conform het Protocol Behandelalgoritme van de Rugpoli.

12. De klachten van (naam klager) zijn begonnen nadat ze van de behandeltafel afkwam en op een stoel was gaan zitten. Toen zij onrustig werd en over pijn in de borst klaagde en druk in haar hoofd is zij in een stabiele houding op de grond gelegd en is monitoring aangesloten, ECG, saturatiemeter en bloeddrukmeter. Ook is haar een kapje met 5 LO2 toegediend. Zij heeft ongeveer 10 minuten op de grond gelegen en is daarna in een aangrenzende kamer op een behandeltafel gelegd. Haar echtgenoot is erbij geroepen en er is getracht om de situatie uit te leggen. Na 30 minuten kon zij in goede lichamelijke toestand vertrekken.

13. Ten aanzien van de klachten in armen en benen wijst de Rugkliniek erop dat (naam klager) al langere tijd (sinds 2014) met dergelijke klachten te maken had, zij was bekend met cervicale HNP. Verder is een deel van de klachten te verklaren door het inspuiten van corticosteroïden waarbij een drukkend gevoel in het hoofd kan optreden en pijn in schouders en bekken. Er is geen sprake geweest van een allergische reactie, er was geen jeuk of roodheid te bespeuren. De genoemde klachten aan het rechteroog en het gehoorverlies hebben geen relatie met de toediening van kenacort via caudale infiltratie. De stelling van de huisarts dat de injectievloeistof via het ruggenmerg naar de hersenen is gegaan, is anatomisch onmogelijk bij een caudale infiltratie, zoals uit de door de Rugpoli bijgevoegde illustratie blijkt.

Beoordeling van de klacht

14. De Commissie stelt voorop dat het begrijpelijk is dat (naam klager) en haar familie vragen hebben naar aanleiding van het gebeuren op 12 april 2023. (naam klager) heeft naar het schijnt kort na de injectie een paniekaanval gehad en had naderhand last van veel klachten waardoor zij niet opnieuw bij haar injecties durft te laten zetten. Dat neemt echter niet weg dat in alle objectiviteit zal moeten worden gekeken naar de gang van zaken op 12 april 2023 teneinde de centrale vraag te kunnen beantwoorden of daarin de oorzaak kan zijn gelegen van de klachten van (naam klager).

15. De Commissie kan geen aanknopingspunten in het dossier vinden op grond waarvan zou kunnen worden geconcludeerd dat de samenstelling en de dosering van de injectievloeistof die (naam anesthesioloog) (naam klager) heeft toegediend onjuist is geweest. Ook is in het dossier geen enkel aanknopingspunt te vinden voor de veronderstelling dat (naam anesthesioloog) de injectie te snel zou hebben toegediend, nog daargelaten de vraag tot welke gevolgen dit zou kunnen leiden. Verder stelt de Commissie vast dat op de door de Rugpoli overgelegde foto’s is te zien dat de injectievloeistof die op 12 april 2023 door (naam anesthesioloog) is toegediend in de epidurale ruimte van de rug van (naam klager) is terechtgekomen, dat wil zeggen op de bestemde plaats. De aldus op de juiste plaats ingebrachte injectievloeistof wordt in de praktijk gebruikt voor de behandeling van rugpijnklachten en kan op zichzelf niet leiden tot de door (naam klager) beschreven klachten. Zoals de Rugpoli terecht heeft gesteld, is het anatomisch onmogelijk dat deze vloeistof vervolgens via het ruggenmerg in de hersenen van (naam klager) is terechtgekomen, zoals haar huisarts heeft geopperd. De Commissie vreest dat deze veronderstelling de verwarring bij de familie (naam klager) nog slechts heeft vergroot.

16. Enkele klachten van (naam klager) na de toediening van de injectie, zoals hoofdpijn en hartkloppingen, kunnen worden beschouwd als in de medische praktijk bekende bijwerkingen van deze injectie, zoals hiervoor in overweging 5 is beschreven. Deze klachten hebben mogelijk voor een paniekaanval bij (naam klager) gezorgd, welke kan zijn verergerd doordat zij op de grond werd gelegd en aangesloten werd op apparatuur, terwijl er op dat moment geen familieleden van haar aanwezig waren en zij de Nederlandse taal niet machtig is. Uit het door (naam anesthesioloog) ingestelde lichamelijke onderzoek is gebleken dat (naam klager) niet buiten kennis is geweest, dat haar zuurstofniveau (saturatie) voldoende was en dat ook haar bloeddruk geen reden tot zorg was. Zij was ook al na 10 minuten weer voldoende hersteld en kon na een half uur zelf de kliniek verlaten. Andere, later optredende klachten van haar, zoals pijn in rug en benen zijn in de medische praktijk niet bekend als bijwerkingen van een caudale injectie in de epidurale ruimte, waarbij nog komt dat (naam klager) al tenminste sinds 2014 last heeft gehad van rugklachten met uitstraling naar de benen. Voor nog een ander deel van de klachten, zoals instabiliteit bij het lopen, krachtverlies in de armen, pijn achter het rechteroog en gehoorverlies geldt dat deze in redelijkheid niet als een gevolg kunnen worden beschouwd van de behandeling van (naam klager) op 12 april 2023. De medische praktijk biedt daarvoor geen enkel aanknopingspunt.

17. Op grond van het voorgaande komt de Commissie tot de conclusie dat zij noch in het dossier noch in hetgeen ter zitting is besproken aanwijzingen kan vinden voor de conclusie dat (naam anesthesioloog) bij de toediening van de caudale injectie op 12 april 2023 op enigerlei wijze onoordeelkundig zou hebben gehandeld, als gevolg waarvan de door (naam klager) beschreven klachten zijn opgetreden. De klacht zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Beslissing

De Commissie:

- verklaart de klacht ongegrond.

Aldus opgemaakt te Zeist op 18 december 2023 door de Geschillencommissie EZa, bestaande uit de leden (namen commissieleden).

De voorzitter, De secretaris,

(naam) (naam)