

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015/303

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 24 september 2015 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,  
gemachtigde: mr. F.W. Brugman, advocaat te Wognum,

tegen

**C**,  
orthooped,  
BIG-inschrijfnummer: D,  
werkzaam te B,  
v e r w e e r d e r,  
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift bestaande uit stukken van de ziekenhuisklachtprocedure;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 13 mei 2016 gehouden vooronderzoek;
- de brieven van mr. Brugman d.d. 12 en 17 augustus 2016, met schriftelijke verklaringen;
- de brief van mr. Nunes d.d. 16 augustus 2016, met bijlagen.

De klacht is op de openbare zitting van 6 september 2016 behandeld.

Partijen waren aanwezig met hun gemachtigden. Zij hebben hun standpunten toegelicht en vragen van het college beantwoord. Ook de gemachtigden hebben een toelichting gegeven,

mr. Nunes aan de hand van pleitnotities die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

Voorts werd dr. E, orthopedisch chirurg, als getuige gehoord.

#### 2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren op oktober 1959, is in het jaar 2006 gevallen in de bus. Sindsdien heeft zij klachten aan beide knieën. In 2008 is een knieprothese links geplaatst. Zij was in behandeling in het (F) te G.

2.2 Verweerder is als orthopedisch chirurg verbonden aan het H te B. Op 11 maart 2014 heeft klaagster zich tot E, collega van verweerder, gewend voor een second opinion. Zij had vooral klachten aan de rechterknie. In overleg met klaagster is eerst de benodigde informatie verzameld en vervolgens heeft een aantal poliklinische consulten plaatsgevonden. De conclusie was dat er een knieprothese aan de rechterzijde zou moeten worden geplaatst, maar dat eerst de linkerknie moest worden behandeld. De diagnose was dat er een loslating was van de totale knieprothese links, waarbij een infectie niet kon worden uitgesloten. Op 19 augustus 2014 is klaagster voor het eerst door verweerder gezien. Klaagster wilde niet meer in het F behandeld worden maar in het H. Op 14 november 2014 is de knieprothese links verwijderd. Deze is in verband met een verdenking op een infectie eerst op 18 december 2014 weer geïmplanteed, nadat bij nader onderzoek bleek, dat er geen sprake was van een infectie.

2.3 Van 16 tot 22 december 2014 is klaagster opgenomen geweest in het H in verband met de ingreep. Op 18 februari 2015 heeft verweerder klaagster ter controle gezien. Omdat de linkerknie toen nog geen goede functie had, is besloten dat de knie van klaagster onder narcose moest worden doorbewogen. Dit is gebeurd op 10 maart 2015. Na een opname van drie dagen is zij naar het I gegaan voor revalidatie. Bij een controle op 14 april 2015 was de functie van de linkerknie niet verbeterd. In het I werd omstreeks 20 april 2015 trombose aan het been van klaagster geconstateerd.

2.4 Verweerder heeft na een gesprek met klaagster en bij brief van 1 mei 2015 aan dr. J, orthopedisch chirurg verbonden aan het K te G, een second opinion gevraagd. Daarna is klaagster verder behandeld in het K.

2.5 Klaagster heeft bij het H een klacht ingediend tegen verweerder, bestaande uit meerdere onderdelen. Deze klacht is bij uitspraak van 15 november 2015 op vier onderdelen ongegrond verklaard. Over het vijfde klachtonderdeel heeft de klachtencommissie geen uitspraak gedaan en het zesde klachtonderdeel is gegrond verklaard.

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

De klacht houdt, na aanpassing ter zitting, zakelijk weergegeven het volgende in:

1. verweerder had van de linkerknie van klaagster af moeten blijven. Hij had haar rechterknie moeten opereren.
2. De communicatie van verweerder met klaagster heeft te wensen overgelaten. Ter toelichting stelt klaagster het volgende. Zij heeft met verweerder afgesproken dat zij aan haar rechterknie zou worden geopereerd. Dat was de knie waar zij last van had. E had van de rechterknie een MRI-scan laten maken. Hij heeft klaagster toen niet aanbevolen om met de knie links te beginnen. Daarna is klaagster door verweerder gezien. Met hem is vooral over de rechterknie gesproken en klaagster heeft niet van hem begrepen dat zij eerst aan haar linkerknie zou worden geopereerd. Klaagster verwijst daarvoor naar de schriftelijke verklaringen van haar kinderen. Verder was verweerder in het algemeen niet voldoende communicatief. Niet alleen heeft hij niet met klaagster over haar linkerknie gesproken, ook heeft hij op een vraag van klaagster over de bloedverduuners geen antwoord gegeven en heeft hij klaagster niet uitgelegd waarom het terugplaatsen van de linkerknieprothese vertraging opleep. Bovendien ontkent verweerder al zijn fouten.

#### **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. Bij de beantwoording van de vraag of verweerder in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij heeft te betrachten ten opzichte van klaagster - en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld - stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen van een arts niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het gestelde klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard. In dat kader oordeelt het college als volgt.

5.2. Klaagster en verweerder zijn het er niet over eens of verweerder voorafgaand aan de ingreep op 14 november 2014, waarbij de linker knieprothese is verwijderd, met klaagster heeft besproken dat eerst haar linkerknie moest worden geopereerd voordat er een ingreep aan haar rechterknie – waar zij meer last van had – zou plaatsvinden.

5.3. Voor de beoordeling van de vraag wat de feitelijke gang van zaken is geweest acht het college van belang dat E als getuige onder ede heeft verklaard dat hij met klaagster heeft besproken dat hij tot dezelfde bevindingen kwam als de artsen in het F, te weten dat zij een rechter knieprothese moest krijgen maar dat eerst haar linkerknie moest worden behandeld. Die was naar de mening van E niet stabiel genoeg om de extra belasting, die zou volgen als er een ingreep aan de rechterknie zou plaatsvinden, aan te kunnen. Omdat verweerder degene was die zich in het H bezighield met knierevisies, heeft E klaagster naar verweerder doorverwezen. Klaagster heeft daartegenover verwezen naar een schriftelijke verklaring van haar dochter d.d. 12 augustus 2016, waarin de dochter schrijft dat zij aanwezig is geweest bij een afspraak met E, dat toen is gesproken over de rechterknie van klaagster en dat een vervolgspraak werd gemaakt bij verweerder. Dit schept een beeld alsof klaagster E niet goed heeft begrepen. Toch concludeert het college dat klaagster al voordat zij voor het eerst werd gezien door verweerder ervan op de hoogte was dat hij de prothese van haar linkerknie zou reviseren. Ter zitting heeft klaagster immers verklaard dat zij tegen E heeft gezegd dat zij liever eerst aan haar rechterknie behandeld wilde worden. Zij kan dat redelijkerwijs alleen gezegd hebben in reactie op de mededeling van E dat haar linkerknie behandeld moest worden. Dit betekent dat E dus met klaagster een ingreep aan haar linkerknie heeft besproken, in weerwil van hetgeen de dochter van klaagster schrijft. Klaagster wilde weliswaar kennelijk liever aan haar rechterknie worden geholpen maar dat baat haar niet. E is daar immers niet op ingegaan.

5.4. Terecht voert verweerder dan ook aan dat er vanaf het eerste consult bij hem geen twijfel over was welke knie hij zou opereren, namelijk de linkerknie, en dat de verwijzing door E duidelijk was. Deze is ook met klaagster besproken. In een brief aan de huisarts van klaagster heeft verweerder bovendien geschreven dat hij klaagster heeft geïnformeerd over risico's, complicaties en hersteltraject en dat zij op de wachtlijst is geplaatst voor een revisie van haar linkerknie. Daarnaast bevat het medisch dossier

van klaagster, zoals de klachtencommissie ook heeft overwogen, geen enkele aanwijzing dat klaagster voor of na de revisie van de linker knie te kennen heeft gegeven dat met haar zou zijn afgesproken dat zij aan haar rechter knie zou worden behandeld. Het verwijt van klaagster dat verweerder haar niet aan haar linker knie maar aan haar rechter knie had moeten behandelen is dan ook ongegrond. Hetzelfde geldt voor het verwijt dat verweerder met klaagster onvoldoende heeft besproken dat hij haar linker knie zou behandelen.

5.5. De klacht houdt verder in dat verweerder klaagster in de periode waarin hij haar heeft behandeld onvoldoende uitleg heeft gegeven over de gang van zaken. Aan de hand van de overgelegde stukken, waaronder die van de klachtencommissie en het proces-verbaal van vooronderzoek, en gelet op hetgeen ter zitting nog naar voren is gebracht, kan het college niet vaststellen dat verweerder is tekortgeschoten in de wijze waarop hij met klaagster heeft gecommuniceerd. Hij heeft regelmatig contact met haar gehad, ook toen zij in het I verbleef, en niet is gebleken dat hij op die momenten onvoldoende tijd en aandacht aan klaagster heeft besteed of haar onheus heeft bejegend. Ook dit klachtonderdeel is daarom niet gegrond.

5.6. Tot slot verwijt klaagster verweerder dat hij zijn fouten ontkent. Het college constateert echter dat noch uit hetgeen klaagster stelt noch uit het medisch dossier blijkt dat verweerder fouten heeft gemaakt. Hij heeft naar de beroepsnormen gehandeld, zowel in medisch opzicht als in de wijze waarop hij klaagster heeft bejegend. Verder heeft verweerder zich toetsbaar opgesteld door zowel bij de klachtencommissie als bij het college tijdens het vooronderzoek en de behandeling ter zitting verantwoording af te leggen over zijn handelswijze. Ook heeft hij herhaalde keren aan klaagster te kennen gegeven dat hij het resultaat van zijn behandeling, ook al kan hem daarvan geen verwijt worden gemaakt, betreurt. Hierdoor heeft hij er blijk van gegeven dat hij klaagster serieus neemt.

5.7. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in beide onderdelen 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.

## **6. De beslissing**

Het college wijst de klacht af.

Aldus beslist op 6 september 2016 door:

mr. M. van Walraven, voorzitter,

J. van Asma, D.E. de Jong en dr. W.J. Willems, leden-arts,

mr. A. van Maanen, lid-jurist,

bijgestaan door mr. S.S. van Gijn, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter zitting van 18 oktober 2016 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG S.S. van Gijn  
secretaris

WG M. van Walraven  
voorzitter