

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/438

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 25 november 2019 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

**C**,  
arts,  
werkzaam te B  
v e r w e e r d e r,  
gemachtigde: mr. R.J. Peet, verbonden aan VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de op 11 maart 2020 binnengekomen brief van de gemachtigde van verweerder met als bijlagen het operatieverslag en een cd met rontgenfoto's;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het verweerschrift (lees: de conclusie van repliek);
- de conclusie van dupliek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

### 2. De feiten

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

- 2.1. Verweerder is als orthopedisch chirurg verbonden aan het D, locatie B.
- 2.2. Op 6 april 2016 zag verweerder klaagster voor het eerst op zijn spreekuur met klachten van invaliderende gonartrose aan de linkerknie. Na overleg met klaagster werd besloten tot een totale knieprothese.
- 2.3. De operatie vond plaats op 26 april 2016 en verliep ongecompliceerd. Klaagster werd op 30 april 2016 ontslagen.

- 2.4. Op 1 juni 2016 zag verweerder klaagster voor een nacontrole. Omdat sprake was van een achterblijvende functie van met name de flexie, heeft verweerder een tweede controle op 6 juli 2016 afgesproken.
- 2.5. Op 6 juli 2016 werd een verbeterde flexiefunctie door verweerder geconstateerd.
- 2.6. Op de derde controle afspraak op 1 augustus 2016 gaf klaagster aan dat zij pijn had gehad bij de fysiotherapiebehandeling. De flexiefunctie was verder verbeterd en een nogmaals gemaakte foto van de linkerknie liet geen complicaties zien. Ook werd een bloedonderzoek gedaan waaruit geen aanwijzingen voor een infectie bleken.
- 2.7. Tijdens de telefonische controle afspraak begin september 2016 vertelde klaagster dat zij pijn bleef houden. Verweerder heeft daarom een controle afspraak op 12 september 2016 gemaakt. In verband met aanhoudende pijnklachten werd ook besloten de ontstekingsremmer etoricoxib te continueren.
- 2.8. Op 12 oktober 2016 werd klaagster door een arts-assistent in opleiding gezien. Klaagster zag op dat moment geen verbetering en had forse beperkende pijn. Zij gaf op dat spreekuur aan dat zij door haar been zakte. Tijdens dit spreekuur werd klaagster ook door verweerder onderzocht. De mogelijkheid om onder narcose de knie "door te bewegen" werd besproken maar eerst werd gekozen voor een interne second opinion door collega E. Deze nam de behandeling van klaagster over en kwam niet tot andere conclusies.
- 2.9. Op 8 november 2016 werd een arthroscopische release van verklevingen uitgevoerd. Verweerder heeft tijdens die opname klaagster nog gesproken. Vanaf dat gesprek is er geen contact meer geweest tussen klaagster en verweerder. Op 11 november 2016 werd klaagster ontslagen.
- 2.10. Klaagster is verdergegaan met fysiotherapiebehandelingen. De pijnklachten hielden echter aan.
- 2.11. Op 13 augustus 2018 is klaagster gevallen in de ondergrondse garage van het appartementencomplex waar zij woonde. Zij brak daarbij haar linkerenkel.
- 2.12. Op 21 augustus 2018 is klaagster geopereerd aan haar linkerenkel door chirurg F in het D te B. Er werd een plaat met schroeven in haar enkel gezet. De plaat en schroeven werden op 19 april 2019 verwijderd. Tijdens de controleafspraak heeft F klaagster meegedeeld dat zij was uitbehandeld.
- 2.13. Omdat klaagster klachten bleef houden heeft zij F gebeld en gevraagd om een verwijzing naar een neuroloog.
- 2.14. Neuroloog G in het D heeft een zenuwbeschadiging geconstateerd en heeft klaagster geadviseerd oefeningen te doen.

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

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat klaagster zich in de steek gelaten voelt door alle medische behandelaren. Zij hebben haar klachten niet serieus genomen en geen goede nazorg verleend. Verweerder verwijt zij specifiek een slechte prestatie, een gebrek aan transparantie en dat hij haar klachten tijdens de fysiotherapie niet serieus heeft genomen.

### **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. Ter toetsing staat of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klaagster klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2. Verweerder heeft aangevoerd dat inderdaad sprake is van een tegenvallend resultaat door de vervelende complicatie arthrofibrosis. Dit is echter niet door verwijtbare fouten aan zijn zijde veroorzaakt. Postoperatief is arthrofibrosis ontstaan, een pijnlijke beperkende reactie die kan ontstaan na een totale knieoperatie. Verweerder heeft klaagster in de periode van behandeling van haar klachten steeds uitleg gegeven en haar hierin begeleid. Die behandeling bestaat uit fysiotherapie, gericht op het optimaliseren van de flexibiliteit van het kniegewricht. Daarbij heeft hij klaagster ondersteuning geboden onder andere in de vorm van pijnmedicatie. Overigens is er voor de nabehandeling bij arthrofibrosis geen duidelijke richtlijn, aldus verweerder.

5.3. Het college is van oordeel dat in de gehele periode van operatie en herstel van verwijtbaar handelen door verweerder geen sprake is. Verweerder heeft de knieoperatie lege artis verricht en klaagster is zonder complicaties uit het ziekenhuis ontslagen voor herstel thuis met behulp van fysiotherapie. Ook in de postoperatieve periode heeft verweerder zorgvuldig gehandeld en heeft hij klaagster in een periode van ongeveer zes maanden zes keer voor nacontrole gezien. Hij heeft driemaal een röntgenfoto laten maken en de foto's door radiologen maar ook door collega's laten beoordelen. Allen beoordeelden de foto's als goed en zonder complicaties. Daarmee heeft verweerder ruimschoots de toepasselijke richtlijn die adviseert dat een patiënt ten minste eenmaal in de eerste twee maanden na een totale knieprothese teruggezien dient te worden. Dat postoperatief stijfheid in de knie is ontstaan, geduid als arthrofibrose, is hoogst onaangenaam voor klaagster. Echter, ook ten aanzien van de nabehandeling bij arthrofibrose heeft verweerder, mede gelet op het feit dat daarvoor geen concrete richtlijn bestaat, niet verwijtbaar gehandeld. Voor het verwijt dat verweerder de klacht van klaagster over pijn na een fysiotherapiebehandeling niet serieus heeft genomen, is gelet op de zorg waarmee verweerder de nabehandeling heeft verleend, geen grond te vinden.

Klaagster is ongeveer twee jaar na de knieoperatie gevallen en heeft daarbij haar enkel gebroken. Klaagster heeft in dit verband gesteld dat zij verweerder direct na de operatie heeft verteld over de neiging om door haar been te zakken en te vallen. Verweerder heeft dat betwist. Daargelaten of en wanneer klaagster met verweerder over de valneiging heeft gesproken is het college van oordeel dat ook hierin geen verwijtbaar handelen kan worden gevonden.

Het bij repliek geuite verwijt van gebrek aan transparantie heeft klaagster niet onderbouwd. Nu voor een gebrek aan transparantie in de hiervoor weergegeven behandeling en nabehandeling geen aanleiding kan worden gevonden, zal ook dit verwijt niet slagen.

5.4. 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.

5.5. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

## **6. De beslissing**

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 21 augustus 2020 door:  
G.M. Boekhoudt, voorzitter,  
J.W.D. de Waard en T.S. Oei, leden-arts,  
bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris.  
WG secretaris

WG voorzitter