

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1341

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1341 van:

A., wonende in B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
tegen

C., orthopedisch chirurg, werkzaam te D.,  
beklaagde in beide instanties, gemachtigde:

mr. R.J.H. Thijssen.

#### 1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 6 mei 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Hertogenbosch tegen C. - hierna de orthopedisch chirurg- een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 juni 2022, onder nummer E2021/3091, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De orthopedisch chirurg heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 23 november 2022. Klaagster is verschenen. Ook de orthopedisch chirurg was aanwezig, bijgestaan door haar gemachtigde mr. Thijssen.

De zus van klaagster was ook op de zitting aanwezig.

Partijen hebben spreekantekeningen overgelegd.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

##### “2. De feiten

2.1 Klaagster ondervond in toenemende mate klachten van een in 2014 geconstateerde gonartrose (beschadiging van het kraakbeen in de knieën). Klaagster besprak met de orthopedisch chirurg die haar op 18 juli 2018 zag, dat zij niet langer voelde voor een conservatief beleid, maar dacht aan patellofemorale protheses (knie-schijfprotheses). De orthopedisch chirurg heeft klaagster in verband hiermee doorverwezen naar verweerster.

2.2 Verweerster heeft klaagster op 22 augustus 2018 op consult gezien. Uit een op 1 augustus 2018 gemaakte MRI was gebleken van patellofemorale artrose aan beide zijden. Klaagster wilde daarvoor beiderzijds een patellofemorale prothese. Verweerster heeft onder meer in het medisch dossier genoteerd (alle citaten zijn inclusief typ- en spelfouten):

“wil graag beiderzijds

dit kan impact uitgelegd

Knie:

.VVGBO/complicaties besproken: uitleg OK + nabehandeling, diep-veneuze trombose, longembolie, infectie, persisterende pijn”

2.3 Bij de preoperatieve screening heeft klaagster gemeld dat zij bekend was met diverticulitis (ontsteking van een uitstulping in de dikke darm), mogelijk uitgelokt door het gebruik van meloxicam.

2.4 Verweerster heeft bij klaagster op 13 november 2018 in beide knieën een patellofemorale prothese geplaatst. De operatie is zonder complicaties verlopen.

2.5 Bij controle op 21 januari 2019 heeft verweerster onder meer in het dossier genoteerd:

“Decursus

Nu 2 maanden na patello femorale prothese bdz

valt een beetje tegen ; kan nog niet goed

LO: prima fie, patella spoort goed

pijn-

X bdz goede stand”

2.6 Van een consult op 20 maart 2019 heeft verweerster onder meer genoteerd:

“Nu 4 maanden na dbz PF prothese

valt echt tegen

voelt een band en het gevoel dat de prothese te groot is

heeft geen Ft

fiets wel ook buiten

Lichamelijk onderzoek:

prima fie re nog enige hydrops, li mn synoviazwelling

patella tracking is normaal

Diagnose:

normaal beeld post OK

Beleid:

vertrouwen vergroten

hervatten Ft

kortdurend diclofenac”

2.7 Op 21 mei 2019 is klaagster bij de physician assistant geweest. Klaagster vertelde dat het steeds slechter ging met meer pijnklachten, het fietsen ging zeer moeizaam. Zij had een recidief diverticulitis gehad, bij de colonoscopie was geen ontsteking zichtbaar. Bij het lichamelijk onderzoek is genoteerd:

“knie: bew: gb

stab: gb

roodheid: -

hydrops: +/- ”

In overleg met verweerster is besloten de fysiotherapeut mee te laten kijken.

2.8 Op 10 juli 2019 heeft verweerster in het dossier genoteerd:

“Nu met [naam] Ft en haar zuster

Pt is erg boos en niet tevreden over behandeling en over mij. Zegt dat ik dingen verberg, en dat ik geen verder onderzoek wil doen. Is agressief en boos. [De fysiotherapeut] heeft uitgelegd over spriewzwakte etc. knie is niet reactief en geen patella mailtracking. Pt wil het gesprek niet aan. Ook niet nadat haar zus dit wel probeert. Gaat andere dokter zoeken. Op haar verzoek is de behandeling hier beëindigd.”

2.9 Op 4 augustus 2020 heeft klaagster een klacht ingediend bij de klachtencommissie van het ziekenhuis. De klachtencommissie heeft een externe orthopedisch chirurg (hierna: de expert) verzocht om te beoordelen of sprake is geweest van verkeerd geplaatste protheses. Daarbij zijn de expert alle medische gegevens, inclusief de stukken van de behandelend orthopedisch chirurg van na juli

2019 toegezonden. De expert heeft gerapporteerd op  
Zijn conclusie luidt als volgt:

26 maart 2021.

“Bij betrokkene is de femorale component van de patellofemorale prothese rechts in endorotatie geplaatst, en links in neutrale rotatie.

In de beschikbare literatuur wordt geadviseerd om de femorale component in exorotatie te plaatsen. Wetenschappelijk bewijs dat dit resulteert in betere resultaten (vergeleken met plaatsen in endorotatie) ontbreekt echter.

Ik ben daarom van mening dat niet gesproken kan worden van een verkeerde plaatsing.”

2.10 De klachtencommissie heeft de klacht op 7 mei 2021 ongegrond verklaard.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerster het volgende:

1. beide prothesen zijn ‘tilted’ geplaatst, waaruit klaagster afleidt dat verweerster operaties uitvoert waarvoor zij de deskundigheid mist en/of waarvoor zij de vakliteratuur niet/onvoldoende bijhoudt;
2. niet duidelijk is of de conditie van beide knieën voldoende was voor dit soort prothese, een totale knieprothese had meer kans op een beter resultaat;
3. de prothese in de linker knie is niet goed gefixeerd;
4. voor beide knieën is in het wel erg summiere operatieverslag een foute omschrijving, namelijk totale knieprothese, geen patellacomponent;
5. bij herhaalde consulten bij verweerster worden de klachten voortdurend als psychisch aangemerkt. Er wordt geen enkel moment overwogen dat er mogelijk iets is fout gegaan bij de operatie;
6. ondanks het opzeggen van het vertrouwen in verweerster in juli 2019 kreeg klaagster wel een oproep voor een eerste jaarcontrole bij de physician assistant, maar mocht zij niet meer deelnemen aan het wetenschappelijk onderzoek waaraan verweerster deelnam;
7. ondanks dat verweerster op de hoogte was van klaagsters historie van diverticulitis, heeft ze in maart 2019 diclofenac voorgeschreven zonder maagbeschermers;
8. de klachtenprocedure bij de klachtenonderzoekscommissie in het ziekenhuis, waar verweerster inmiddels lid van het bestuur is, is eindeloos gerekt.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht bestreden. Het college zal, voor zover nodig, in het navolgende ingaan op wat verweerster in dat kader heeft aangevoerd.

5. De overwegingen van het college

De criteria waaraan getoetst wordt

5.1 De vraag die moet worden beantwoord is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar mocht worden verwacht. De norm daarvoor is ‘de redelijk bekwame en redelijk handelende’ orthopedisch chirurg. Het college gaat daarbij uit van de geldende beroepsnormen en wetenschappelijke inzichten op het moment van de zorgverlening.

Klachtonderdeel 1: prothesen zijn ‘tilted’ geplaatst

5.2 Het college stelt voorop dat er voor het plaatsen van patellofemorale prothesen geen eenduidige richtlijnen bestaan. Het is ook een operatie die niet heel vaak voorkomt. Wat essentieel is bij een dergelijke operatie, is dat de knieschijf zodanig wordt geplaatst dat deze een normaal bewegingspatroon toont. De knieschijf moet zo goed mogelijk sporen/bewegen in de geul om te voorkomen dat deze uit de kom kan schieten. Tijdens de operatie wordt de optimale stand van de knieschijf in de geul bepaald. De stand van de knieschijf wordt niet bepaald door het aantal graden in

endorotatie of exorotatie, maar door het goed sporen van de te plaatsen knieschijf in de geul. Het resultaat daarvan verschilt per persoon en zelfs per been. Het college volgt hierin het verweer en is met de expert en de klachtencommissie van oordeel dat niet gezegd kan worden dat verweerster de protheses verkeerd heeft geplaatst.

Klachtonderdeel 1 is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 2: knieschijfprothese of totale knieprothese?

5.3 Het college ziet op grond van het (medisch) dossier geen aanknopingspunten voor het oordeel dat de artrose ten tijde van de operatie door verweerster zo ver gevorderd was, dat een knieschijfprothese niet meer mogelijk of zinvol was. Ook het operatieverslag van 13 november 2018 geeft geen aanwijzing dat er sprake was van een zodanige slijtage dat verweerster klaagster een volledige knieprothese had moeten adviseren. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 3: fixatie linker prothese

5.4 Het dossier biedt evenmin aanknopingspunten voor het oordeel dat de prothese in de linker knie tijdens de operatie niet goed gefixeerd zou zijn. De bevinding tijdens de revisieoperatie van 29 januari 2021 – dat de femurcomponent los zit – doet niet af aan het feit dat bij eerdere controles, ook door anderen dan verweerster, geen klachten van klaagster of andere aanwijzingen aanwezig waren die wezen op een loszittende prothese. Ook klachtonderdeel 3 is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 4: operatieverslag

5.5 Voor zover klaagster dit klachtonderdeel na haar brief van 11 mei 2021 heeft gehandhaafd, overweegt het college het volgende.

5.6 Het EPD bevat drie notities van de operatie, terwijl daarnaast ook een uitgebreide versie van het operatieverslag bestaat (door klaagster bij haar brief van 11 mei 2021 overgelegd). Het uitgebreide verslag van de operatie vermeldt dat het ging om “Ibalance patellofemorale prothese bdz” en vermeldt dus correct dat het knieschijfprotheses betrof.

In de eerste twee OK-notities van het EPD-verslag is ten onrechte vermeld dat het totale knieprotheses betrof, maar in de laatste notitie van 15:20 uur staat de correcte vermelding conform het uitgebreide operatieverslag. Ondanks de niet geheel juiste vermelding in twee notities kan over de feitelijk uitgevoerde operatie geen misverstand (zijn) ontstaan. Het operatieverslag voldoet naar het oordeel van het college ook overigens aan de eisen die daaraan gesteld mogen worden. De omissie in de twee notities acht het college zodanig verwaarloosbaar dat verweerster hiervan geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt. Klachtonderdeel 4 is eveneens kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 5: klachten niet serieus genomen

5.7 Uit het medisch dossier blijkt dat klaagster na de operatie diverse malen door verweerster is gezien en ook door de physician assistant en de fysiotherapeut. Er is steeds lichamelijk onderzoek gedaan. Daarbij zijn ook foto's gemaakt, is bloedonderzoek gedaan en is pijnmedicatie voorgeschreven. Uit de notities van verweerster blijkt naar het oordeel van het college dat zij wel degelijk naar klaagster heeft geluisterd en haar klachten serieus heeft genomen. Steeds is onderzocht of de protheses (nog) goed spoorden en dat was het geval. Klaagster heeft een grote operatie ondergaan, waarvan het herstel tijd en inspanning kost en waarbij niet mag worden verwacht dat je snel pijnvrij bent. Verweerster heeft hier blijkens het dossier aandacht voor gevraagd en getracht klaagster te stimuleren om vol te houden met onder andere fysiotherapie. Dat de klachten door verweerster als psychisch zouden zijn aangemerkt en klaagster alleen als een zeurende patiënt zou zijn gezien, blijkt geenszins uit het dossier. Dit klachtonderdeel is ook kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 6: oproep jaarcontrole en wetenschappelijk onderzoek

5.8 Ook dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond. Klaagster verwijt verweerster enerzijds dat de oproep voor de jaarcontrole in november 2019 niet uit de administratie is verwijderd, en anderzijds dat de deelname aan het wetenschappelijk onderzoek wél is komen te vervallen, nadat klaagster het vertrouwen in verweerster heeft opgezegd. Gelet op het feit dat de behandelovereenkomst met verweerster door klaagster is opgezegd en klaagster zich tot een andere orthopedisch chirurg had gewend (aan wie het dossier ook is overgedragen), acht het college het logisch dat verweerster ervan uitgegaan is dat klaagster ook niet meer wilde meedoen aan het wetenschappelijk onderzoek van verweerster. Dat klaagster na het afsluiten van het dossier toch nog een oproep voor een jaarcontrole heeft gekregen, is vervelend voor klaagster. Het betreft hier echter een administratieve kwestie, waarbij kennelijk door het afsluiten van het dossier niet automatisch alle geplande oproepen worden verwijderd. Hiervan valt verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt te maken.

Klachtonderdeel 7: diclofenac zonder maagbeschermer

5.9 Het college is van oordeel dat het door verweerster kortdurend voorschrijven van diclofenac zonder maagbeschermer aan klaagster geen tuchtrechtelijk verwijt oplevert. Dat klaagster eerder bekend was met diverticulitis maakt dat niet anders, omdat een maagbeschermer niet werkzaam is in de darmen. Het voorschrijven van een maagbeschermer zou eventuele darmklachten niet hebben voorkomen.

Klachtonderdeel 7 is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel 8: verloop klachtenprocedure in het ziekenhuis

5.10 Tot slot is ook dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond. Van enige bemoeienis van verweerster met de procedure van de klachtenonderzoekscommissie, anders dan dat verweerster in die procedure de gelegenheid heeft gekregen om haar reactie op de klacht en haar visie op de uitgevoerde operatie te geven, is niet gebleken. Voor de wijze waarop de klachtenonderzoekscommissie de klacht heeft behandeld is verweerster niet verantwoordelijk.

Conclusie

5.11 Op grond van het voorgaande zal het college de klacht in alle onderdelen kennelijk ongegrond verklaren”.

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten weergegeven in overweging 2. “De feiten” van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Deze weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende, bestreden.

4. Beoordeling van de ontvankelijkheid van het beroep

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat klaagster met het beroepschrift haar beroepsgronden voldoende duidelijk heeft toegelicht (artikel 73 lid 2 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG) in verbinding met artikel 19 Tuchtrechtbesluit).

5. Beoordeling van het beroep

Standpunt klaagster

5.1 De klacht die klaagster bij het Regionaal Tuchtcollege heeft ingediend bestaat uit acht klachtonderdelen. Het beroep van klaagster is niet gericht tegen het ongegrond verklaarde klachtonderdeel 8. Dit deel van de klacht is daarom in beroep niet aan de orde. Klaagster wil met haar beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege de klachtonderdelen 1 tot en met 7 (her)beoordeelt en in beroep alsnog gegrond verklaart.

Standpunt orthopedisch chirurg

5.2 De orthopedisch chirurg heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep te verwerpen.

Oordeel Centraal Tuchtcollege

5.3 Het Centraal Tuchtcollege is net als het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat de klachten van klaagster ongegrond zijn. Het Centraal Tuchtcollege licht dat hierna toe.

5.4 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de aan het Regionaal Tuchtcollege voorgelegde klacht en van de aanvulling daarop. Het door het Regionaal Tuchtcollege opgebouwde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

5.5 In beroep hebben partijen schriftelijk debat gevoerd. Daarbij heeft ieder van hen standpunten ingenomen over de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat college gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 23 november 2022 is dat debat voortgezet.

5.6 De bespreking van de zaak in raadkamer na de mondelinge behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot het vaststellen van andere feiten of tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege.

5.7 Het Centraal Tuchtcollege sluit zich aan bij wat het Regionaal Tuchtcollege onder '5. De overwegingen van het college' heeft overwogen en neemt dat hier over. Naar aanleiding van de procedure in beroep overweegt het Centraal Tuchtcollege aanvullend het volgende. De orthopedisch chirurg heeft op de zitting in beroep verklaard dat zij binnen het ziekenhuis waar zij werkt is gespecialiseerd in de plaatsing van knieschijf-prothesen. Zij verricht zo'n 10 tot 15 knieoperaties per jaar bij een landelijk gemiddeld aantal van 100 knieschijf-operaties per jaar. De orthopedisch chirurg heeft verder een toelichting gegeven over de indicatie voor deze operatie, de plaatsing van de dubbelzijdige knieschijf-prothesen bij klaagster en het in zijn algemeenheid moeilijk voorspelbare herstelverloop na een dergelijke operatie. Ook heeft zij uitgelegd wat haar overwegingen waren om deze ingreep bij klaagster te verrichten en het Centraal Tuchtcollege kan deze overwegingen volgen. Alles overziend is het Centraal Tuchtcollege met het Regionaal Tuchtcollege van oordeel dat niet gezegd kan worden dat de orthopedisch chirurg de knieschijf-prothesen bij klaagster verkeerd heeft geplaatst, dat zij de knieschijf-prothese in de linker knie niet goed heeft gefixeerd of dat zij volledige knieprothesen had moeten adviseren in plaats van de geplaatste knieschijf-prothesen.

5.8 Verder is ook het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verslaglegging rondom de knieschijf-operatie voldoende zorgvuldig is geweest en dat de orthopedisch chirurg geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt van de abusievelijke vermeldingen in het EPD over 'totale knieprothesen'. De continuïteit van de zorg was steeds gewaarborgd. Uit het dossier blijkt verder dat de orthopedisch chirurg bij de nacontroles klaagsters aanhoudende (pijn)klachten steeds serieus heeft genomen. Het kortdurend voorschrijven van diclofenac zonder maagbeschermers acht ook het Centraal Tuchtcollege niet onzorgvuldig. En het voert te ver om de orthopedisch chirurg een tuchtrechtelijk verwijt te maken van de geautomatiseerde oproep die klaagster heeft ontvangen voor een jaarcontrole bij de orthopedisch chirurg nadat klaagster de behandelovereenkomst had opgezegd of voor het laten vervallen van deelname aan het wetenschappelijk onderzoek. Het verwijderen van de oproep is een administratieve handeling en de orthopedisch chirurg heeft klaagster op haar verzoek weer aan het wetenschappelijk onderzoek laten deelnemen.

5.9 Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep verwerpen.

6. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter;  
B.J.M. Frederiks en J. Legemaate, leden juristen en N.R.A. Baas en W.J. Rijnberg,  
leden beroepsgenoten en D. Brommer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 18 januari 2023.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.