

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6366

A2023/6366

Beslissing van 12 juli 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 12 juli 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,
gemachtigde: C,

tegen

D,
orthopedisch chirurg,
werkzaam in E,
verweerder, hierna ook: de orthopedisch chirurg,
gemachtigde: mr. N.J.I.A. Nuijten, werkzaam te Amsterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 Klaagster stond vanaf augustus 2021 onder behandeling van de orthopedisch chirurg in verband met klachten aan haar heupen en later ook haar knie. In november 2022 heeft de orthopedisch chirurg een totale knieprothese rechts aangebracht en in januari 2023 heeft hij deze knie bij een ingreep doorgebogen. Volgens klaagster is bij die laatste ingreep een deel van de prothese beschadigd, wat bij haar heeft geleid tot pijn en immobiliteit. Zij neemt dit de orthopedisch chirurg kwalijk en vooral verwijt zij hem dat hij haar na het doorbuigen niet de beloofde zorg heeft gegeven.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht deels gegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 18 oktober 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 12 januari 2024, binnengekomen op 19 januari 2024, met als bijlagen een radiologieverslag en röntgenfoto's;
- het proces-verbaal van het op 5 februari 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 5 maart 2024, binnengekomen op 6 maart 2024, met als bijlage een cd/dvd met beeldvormende diagnostiek;
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 15 mei 2024, binnengekomen op 16 mei 2024, met als bijlagen een informed-consentformulier en een e-mailbericht.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 31 mei 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en de gemachtigde van klaggster hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van de orthopedisch chirurg heeft pleitaantekeningen voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Bij klaggster, geboren in 1959, is osteoporose en het syndroom van Sjögren (vorm van reuma) vastgesteld. Zij staat onder behandeling van een reumatoloog.

3.2 De orthopedisch chirurg is sinds 2003 werkzaam in F (F).

3.3 Klagster is op 30 juli 2021 door haar huisarts verwezen naar de afdeling orthopedie van F in verband met klachten aan haar heupen. Op 27 augustus 2021 werd zij voor het eerst door de orthopedisch chirurg gezien. Hij heeft een afwachtend beleid ingezet naar aanleiding van de röntgenfoto van het bekken van klaggster en hij heeft klaggster uitleg en advies gegeven over de omgang met haar klachten.

3.4 Op 3 november 2021 is klaggster gezien door een arts in opleiding van de afdeling orthopedie van F. Het lukte klaggster al enkele weken niet meer om haar rechterknie te strekken en zij had pijnklachten aan haar rechterbeen. Op de röntgenfoto werd artrose in de rechterknie gezien. Klagster heeft een injectie met een pijnstillertje en een ontstekingsremmer gekregen.

3.5 Toen klaagster op 29 december 2021 weer een consult had bij de orthopedisch chirurg, bleek haar pijn niet te zijn afgenomen en kon zij ook nog steeds lastig haar been strekken. De orthopedisch chirurg heeft een MRI-scan laten maken van de rechterknie en de uitslag van deze scan op 10 januari 2022 telefonisch met klaagster besproken: de scan toonde evidente slijtage van de knie. Aangezien de klachten op dat moment enigszins waren afgenomen, werd een afwachtend beleid ingezet.

3.6 De orthopedisch chirurg heeft na een consult op 29 augustus 2022, waar bleek dat klaagster nog steeds pijn en strekbeperkingen had, een nieuwe röntgenfoto aangevraagd. Net als op de eerdere röntgenfoto was artrose in de knie te zien. Klaagster had ook pijnklachten aan haar lies en heup. Daarop heeft de orthopedisch chirurg een MRI-scan van het bekken en een marcaïnatie (tijdelijke verdoving) van de rechterheup aangevraagd.

3.7 Op 28 september 2022 vond weer een consult plaats. Klaagster vertelde dat haar pijn erger was geworden. De orthopedisch chirurg stelde aan de hand van het lichamenlijk onderzoek vast dat er vocht in de rechterknie zat. Vanwege de toegenomen pijn, de functiebeperking (niet goed kunnen strekken) en de slijtage heeft de orthopedisch chirurg voorgesteld om de rechterknie operatief te vervangen. Klaagster heeft een informed-consentformulier ondertekend.

3.8 De op 29 augustus 2022 aangevraagde MRI-scan werd op 10 oktober 2022 uitgevoerd en liet zien dat er vocht zat in het rechterheupgewricht. Een week later vond de marcaïnatie plaats. Deze verdoving leidde bij klaagster niet tot een afname van haar pijnklachten. De orthopedisch chirurg noteerde in het dossier: *“dit duidt er op dat de knie de voornaamste veroorzaker is van de klachten in het re been. Op de MRI van het bekken is synovitis te zien van de re heup en dit kan passen bij haar Sjögren, Zij heeft binnenkort een afspraak bij haar reumatoloog elders en zij zal dit aldaar melden.”*

3.9 Op 11 november 2022 heeft klaagster in F een totale knieprothese aan de rechterzijde gekregen. De orthopedisch chirurg heeft de operatie verricht. Het radiologieverslag van een dag later vermeldt: *“TKP rechts, goede stand, geen directe complicaties”*.

3.10 De reumatoloog van G bij wie klaagster onder behandeling stond, heeft op 7 december 2022 een e-mail gestuurd aan de orthopedisch chirurg met de vraag of hij bezwaar zag – met het oog op de recente knieoperatie – tegen een kenacortinjectie om de pijn in de heup van klaagster te behandelen. De orthopedisch chirurg was van

8 december tot en met 12 december 2022 op vakantie. Toen hij op 13 december 2022 weer aan het werk ging, zocht de reumatoloog telefonisch contact met de afdeling orthopedie. De orthopedisch chirurg heeft een belafsprak voor de volgende dag gemaakt. Op 14 december 2022 heeft de orthopedisch chirurg telefonisch aan de reumatoloog laten weten geen bezwaar te zien tegen de injectie van de heup.

3.11 Op 27 december 2022 ontving de orthopedisch chirurg een op 23 december 2022 gestuurde e-mail van de fysiotherapeut die de revalidatie van de knie van klager begeleidde. De fysiotherapeut schreef dat klager continue een stekende pijn had aan haar knie, dat de buig- en strekfunctie achterbleef en dat klager zich ernstig zorgen maakte over het verloop van haar revalidatie. De orthopedisch chirurg heeft de fysiotherapeut op 2 januari 2023 geantwoord dat hij deze punten zou meenemen in het consult van 5 januari 2023.

3.12 Bij het consult van 5 januari 2023 constateerde de orthopedisch chirurg dat de functie van de knie niet goed was; het buigen bleef beperkt tot 70 graden en het strekken was licht beperkt. De knie was dermate stijf dat niet te verwachten viel dat fysiotherapie nog een positief resultaat kon geven. De orthopedisch chirurg heeft vervolgens geadviseerd een ingreep te doen waarbij de knie wordt doorgebogen. Klager heeft een informed-consentformulier ondertekend.

3.13 Nadat klager enkele dagen na het consult via haar fysiotherapeut aangaf zich te hebben bedacht, is de ingreep na overleg tussen de orthopedisch chirurg en klager toch doorgezet en spreekt klager vertrouwen hierin uit. Op 19 januari 2023 vond deze ingreep plaats. Het operatieverslag vermeldt: "verklevingen komen los gradueel en we halen nu 120 graden ook in strek wordt iets winst geboekt (-3 graden uiteindelijk).

Op 20 januari 2023 is een röntgenfoto gemaakt. Het radiologieverslag vermeldt: "ongewijzigde stand totale knieprothese rechts. Geen tekenen van complicaties". Klager is op 21 januari 2023 ontslagen uit het ziekenhuis.

3.14 Klager mailde op 23 januari 2023 de afdeling orthopedie dat haar knie erg dik was, dat zij bloedingstoringen had en dat het oefenen nauwelijks lukte. In antwoord hierop heeft de orthopedisch chirurg een fysieke afspraak met haar gemaakt voor 26 januari 2023.

3.15 Op 25 januari 2023 stuurde klager een e-mail waarin zij zei dat de pijn onhoudbaar was geworden, dat zij haar (herwonnen) vertrouwen wederom kwijt was en dat zij zich tot een ander ziekenhuis zou wenden. Ook schreef zij: "*Tijdens de opname zijn er ook weer zoveel dingen misgegaan en op mijn verzoek of u langs wilde komen is geen reactie gekomen. Ik wil er verder ook niet meer over praten*".

De orthopedisch chirurg heeft telefonisch contact gezocht met klagster. In dat telefoongesprek vertelde klagster onder andere dat uit een röntgenfoto die haar huisarts had aangevraagd was gebleken dat haar patellapees was gescheurd. Klagster heeft het aanbod van de orthopedisch chirurg om haar te onderzoeken afgeslagen.

3.16 Op 26 april 2023 is klagster opgenomen in H voor een scopische release om de verklevingen los te maken. In het operatieverslag staat vermeld: *“scopie: er zit een dikke prop weefsel in de notch. Tijdens het schoonmaken hebben we de indruk dat de instart los zit. Exploratie via mediale prtal:de insert lijkt inderdaad los te zitten. Hierop breken we de procedure af en adviseren wen een insert danwel volledige systeemwissel in een volgend stadium. Nabehandeling: zorgpad doorbewegen knieprothese”*

3.17 Klagster is vervolgens op 22 juni 2023 in H aan haar rechterknie geopereerd en daarbij is een deel van de knieprothese (insert) vervangen.

4. De klacht en de reactie van de orthopedisch chirurg

4.1 Klagster verwijt de orthopedisch chirurg dat hij

- a) heeft nagelaten om haar vóór de ingreep te wijzen op een verhoogd risico op complicaties door een laag BMI en door het syndroom van Sjögren;
- b) heeft nagelaten om de ontsteking van haar heupgewricht vooraf te behandelen; deze belemmerde haar revalidatie;
- c) heeft nagelaten om adequaat te reageren op de dringende oproep van de reumatoloog om deze ontsteking te behandelen;
- d) bij het doorbuigen van de knie, met buitensporig geweld, de onderplaat van de knieprothese dusdanig heeft beschadigd dat strekken van het been onmogelijk was en klagster diverse hematomen heeft opgelopen op haar dijbeen, kuit en enkel;
- e) niet naar haar toestand heeft geïnformeerd na de ingreep van het doorbuigen, tijdens hospitalisatie en daarna;
- f) niet heeft gereageerd op de klacht van klagster, direct na het doorbuigen, dat zij haar been niet meer kon strekken;
- g) niet heeft gereageerd op de klachten van klagster dat haar pijnstilling na de ingreep niet werkte omdat de katheter niet goed geplaatst was;
- h) niet heeft geverifieerd of de ingreep het gewenste resultaat had opgeleverd en pas contact met haar zocht toen hij vernam dat zij een klacht wilde indienen, overigens ondanks haar uitdrukkelijke mededeling dat zij geen contact meer met hem wilde hebben;
- i) met het doorbuigen van de knie een volledige revisie van de knieprothese heeft veroorzaakt en ook een zeer ernstige beperking van de mobiliteit van klagster;
- j) met zijn handelen een blijvende beperking en pijnklachten heeft veroorzaakt.

4.2 De orthopedisch chirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de orthopedisch chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende orthopedisch chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdeel a) wijzen op verhoogde risico's bij laag BMI en syndroom van Sjögren?

5.2 Het college stelt vast dat klagster zowel voorafgaand aan de plaatsing van haar knieprothese als voorafgaand aan het doorbuigen van haar knie een informed-consentformulier heeft ondertekend. Dat betekent dat het college er, nu er geen objectieve aanwijzingen voor het tegendeel zijn, van uit gaat dat de orthopedisch chirurg de voorzienbare risico's van deze ingrepen met klagster heeft besproken. Een laag BMI en het syndroom van Sjögren zijn weliswaar omstandigheden waarmee bij een ingreep rekening wordt gehouden, maar die leveren geen voorzienbaar risico op complicaties op, zodanig dat die vooraf moeten worden besproken. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel b) eerst ontsteking heupgewricht behandelen?

5.3 Klagster is van mening dat de orthopedisch chirurg de ontsteking van haar heupgewricht eerst had moeten behandelen voordat de knieprothese werd geplaatst. Hij achtte dat niet nodig, maar de heupontsteking bemoeilijkte het revalideren na de knieoperatie.

5.4 De orthopedisch chirurg heeft aangevoerd dat zowel naar de klachten aan de knie als naar de klachten aan de heup uitgebreid onderzoek is gedaan (met onder andere een röntgenfoto en een MRI-scan). De klachten aan de knie kwamen steeds meer op de voorgrond te staan: de pijn werd erger en het strekken bleef beperkt. Gezien de ernst van de heupklachten verwachtte de orthopedisch chirurg niet dat die een belemmering zouden vormen voor de revalidatie van de knie.

5.5 Het college constateert dat uit de MRI-scan van de heup van klaagster blijkt dat sprake was van 'gewrichtseffusie rechterheupgewricht'. Deze vochtophoping gaf pijn, om welke reden klaagster op 17 oktober 2022 een verdoving is gegeven. Die leidde niet tot een vermindering van de pijn in de heup. Het betrof dan ook een aspecifieke klacht waarvoor geen oorzaak werd gevonden. Klaagster neemt kennelijk aan dat het gewricht geïnfecteerd was, maar uit haar medisch dossier blijkt niets van een infectie. Er was naar het oordeel van het college voor de orthopedisch chirurg dan ook geen (orthopedische) reden om de heup te behandelen vóór de knieoperatie; deze klacht leverde geen verhoogd risico op voor de knieoperatie. Evenmin is gebleken dat de pijn aan de heup voorafgaand aan de knieoperatie dusdanig was dat te verwachten viel dat de revalidatie van de knieoperatie erdoor gehinderd werd. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel c) niet adequaat gereageerd op oproep reumatoloog?

5.6 Zoals hiervoor onder 3.10 is weergegeven, heeft de reumatoloog bij wie klaagster onder behandeling stond de orthopedisch chirurg op 7 december 2022 gemaïld met de vraag of de orthopedisch chirurg kon instemmen met een kenacortinjectie van de heup van klaagster. Klaagster neemt het de orthopedisch chirurg kwalijk dat hij pas een week later heeft gereageerd op deze mail. De orthopedisch chirurg was echter op vakantie en nam pas op 13 december 2022 kennis van het verzoek van de reumatoloog. Dat hij door afwezigheid de mail van de reumatoloog niet eerder heeft gelezen, kan hem niet worden verweten. Ook het feit dat de orthopedisch chirurg niet direct na lezing heeft gereageerd, maar voor een dag later een belafpraak heeft ingepland, levert geen tuchtrechtelijk verwijt op. Er was geen medische urgentie die maakte dat hij onverwijld moest reageren. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel d) leidde doorbuigen van de knie tot beschadiging prothese?

5.7 Volgens klaagster heeft de orthopedisch chirurg 'met grof geweld' haar knie doorgebogen. Het doorbuigen van de knie is een ingreep waarbij met de ene hand de knie wordt vastgehouden en met de andere hand tegen het onderbeen wordt geduwd, met de bedoeling dat verklevingen rondom de knie loskomen. Doordat de orthopedisch chirurg dat te hardhandig heeft gedaan, is de insert (het tussenstuk van de knieprothese) losgekomen, aldus klaagster. Zij voelde meteen al dat de ingreep niet goed ging; het strekken was onmogelijk geworden en zij leed veel pijn.

5.8 De orthopedisch chirurg stelt dat hij de ingreep volgens de professionele standaard heeft uitgevoerd. Er wordt bij deze ingreep een langzame toenemende kracht gebruikt op geleide van het toenemen van de functie. Hierbij komen verklevingen van weke delen in de knie los wat voelbaar is en soms zelfs hoorbaar. Deze procedure kan nadien leiden tot blauwe plekken en bloedingen. Dat wil niet zeggen dat er te veel kracht is gebruikt. Hij wijst erop dat er direct na de ingreep en tijdens de ziekenhuisopname geen sprake was van een beperkte strekfunctie. Ook de röntgenfoto die een dag later werd gemaakt, liet geen afwijkingen zien met name waren er geen aanwijzingen voor een dislocatie van de insert.

5.9 Het is akelig voor klaagster dat een nieuwe operatie van haar knie nodig was, omdat de insert bleek te zijn losgeraakt. Voor het college valt echter niet vast te stellen dat het losraken verband houdt met het doorbuigen van de knie door de orthopedisch chirurg. Op de röntgenfoto die een dag na het doorbuigen is gemaakt, is immers te zien dat de ruimte tussen de prothesedelen symmetrisch was. Dat duidt erop dat de insert toen nog op zijn plek zat. Pas bij de kijkoperatie van drie maanden later werd gezien dat de insert was losgeraakt. Kennelijk had H vóór die kijkoperatie ook geen klinische aanwijzingen dat de insert was gedisllokeerd; anders hadden zij als eerste stap niet voor (slechts) een kijkoperatie gekozen en klaagster direct een voorstel voor een wissel van de insert voorgesteld.

Klaagster ziet in de extreme pijnen die zij leed na het doorbuigen een aanwijzing dat de insert was verplaatst. Hoe vervelend het ook is voor klaagster dat zij zo veel pijn had, betekent die pijn niet zonder meer dat die veroorzaakt werd door een losgeraakte insert.

Nu voor het college de oorzaak van de beschadiging van de insert niet vast te stellen is, is dit klachtonderdeel ongegrond.

Klachtonderdelen e) en f) had de orthopedisch chirurg moeten informeren naar toestand klaagster en moeten reageren op klacht dat zij been niet kon strekken?

5.10 Deze klachtonderdelen zien op de bejegening van klaagster door de orthopedisch chirurg en vormen, desgevraagd ter zitting, de kern van haar klacht. Klaagster voelde zich aan haar lot overgelaten door de orthopedisch chirurg na het doorbuigen van haar knie. Hij had meer aandacht aan haar moeten besteden, zoals hij had beloofd. Klaagster voelde meteen al dat er bij het doorbuigen iets fout was gegaan en heeft herhaaldelijk gevraagd of de orthopedisch chirurg bij haar langs wilde komen. Zij maakte zich grote zorgen over het niet kunnen strekken van haar been en heeft die zorgen meermaals geuit, ook nog bij haar ontslag. Niemand nam haar echter serieus. Ook zonder dat klaagster haar zorgen had geuit en had verzocht of de orthopedisch chirurg bij haar langskwam, mocht zij van hem verwachten dat hij was komen kijken hoe het met haar ging gezien zijn toezegging om haar extra aandacht te geven.

5.11 De orthopedisch chirurg heeft ter zitting nader uitgelegd hoe de nazorg na een ingreep is geregeld in F. Direct na de ingreep heeft hij klaagster verteld dat het doorbuigen naar tevredenheid was gegaan. Klaagster werd vervolgens dagelijks gezien door de zaalarts en de fysiotherapeut. Bij de overdrachtmomenten zijn door hen aan de orthopedisch chirurg geen bijzonderheden gemeld over klaagster. Berichten dat klaagster veel pijn leed en dat haar strekfunctie beperkt was, hebben de orthopedisch chirurg niet, althans later bereikt, anders was hij naar klaagster toe gegaan. Ook achteraf ziet de orthopedisch chirurg in het dossier van klaagster geen aantekeningen waaruit haar klachten blijken. Pas enkele dagen na de ingreep (klaagster was toen al ontslagen) vernam de orthopedisch chirurg dat klaagster grote moeite had met het strekken van haar been. Hij heeft toen meteen geprobeerd een afspraak te maken met haar. Dat neemt niet weg dat het beter was geweest als de orthopedisch chirurg klaagster de dag na de ingreep had bezocht, zo erkent hij. Het

feit dat hij dat heeft nagelaten, levert volgens hem echter geen tuchtrechtelijk verwijt op.

5.12 Het college acht aannemelijk dat klaagster al meteen na de ingreep, maar ook erna, herhaaldelijk heeft geuit dat zij veel pijn had, dat zij haar been niet kon strekken en dat zij zich grote zorgen maakte. Dat blijkt ook uit het medisch dossier waarin de fysiotherapeut heeft genoteerd dat klaagster de dag na de ingreep een pijnscore van 8 had. Eveneens aannemelijk vindt het college dat die signalen de orthopedisch chirurg niet hebben bereikt. Voor het college valt niet vast te stellen waarom de klachten van klaagster niet terecht zijn gekomen bij de orthopedisch chirurg. Dat neemt niet weg dat ook zonder dat de orthopedisch chirurg op de hoogte was van de pijn- en strekklachten van klaagster, van hem had mogen worden verwacht dat hij, zoals hij zelf heeft toegegeven, de dag na de ingreep bij klaagster langs was gegaan. Bij hem was immers bekend dat klaagster opzag tegen de ingreep en dat zij eerder door hem overtuigd was om haar knie te laten doorbuigen, nadat zij zich uit angst had bedacht. Klaagster wilde een second opinion aanvragen over de noodzaak van het doorbuigen en had de afspraak daarvoor al gemaakt, maar na één of twee gesprekken met de orthopedisch chirurg heeft zij alsnog ingestemd met deze ingreep. Daarbij komt dat de orthopedisch chirurg klaagster gerust had gesteld door haar te beloven dat hij extra goed voor haar zou zorgen. Met die uitspraak heeft hij verwachtingen gewekt. Het had daarom in de rede gelegen dat hij zich proactiever had opgesteld en zich niet alleen had verlaten op de overdrachtmomenten. In dat licht bezien en in aanmerking genomen de angst van klaagster voor de ingreep, had de orthopedisch chirurg moeten beseffen dat zij extra aandacht nodig had en dat hij daarom bij haar langs had moeten gaan. Dat hij dat niet heeft gedaan, acht het college in dit geval tuchtrechtelijk verwijtbaar. Deze klachtonderdelen zijn gegrond.

Klachtonderdeel g) niet gereageerd op klachten over pijnstilling

5.13 Klaagster zegt na de ingreep extreme pijn te hebben ervaren die zij aan meerdere zorgverleners heeft geuit. Ter zitting heeft zij verteld dat de anesthesioloog tweemaal bij haar is geweest in verband met deze pijnklachten. De canule voor de pijnstilling bleek niet goed te zijn geplaatst. Klaagster noemt het onbegrijpelijk dat de orthopedisch chirurg niet op deze klachten heeft gereageerd dan wel dat deze klachten de orthopedisch chirurg niet hebben bereikt.

5.14 De orthopedisch chirurg zegt niet op de hoogte te zijn gesteld van de pijn van klaagster, omdat de pijnstilling werd geregeld door de zaalarts, anesthesist en het pijnteam. In het medisch dossier staat genoteerd dat de epiduraal katheter is gecontroleerd en dat die goed was aangesloten. Hij wijst erop dat hij niet kan worden aangesproken op het handelen of nalaten van andere zorgprofessionals.

5.15 Voor zover klaagster de orthopedisch chirurg verwijt dat hij niet bij haar is langsgelaten tijdens haar ziekenhuisopname (zodat hij kennis had kunnen nemen

van haar pijnklachten), heeft het college in de overwegingen hierboven al geoordeeld dat klaagster dat verwijt terecht maakt. Voor zover zij echter klaagt over het gegeven dat zij pijn leed en dat de pijnstilling niet voldoende werkte, constateert het college dat de orthopedisch chirurg tuchtrechtelijk daarvoor niet verantwoordelijk is, omdat de pijnstilling niet op zijn terrein ligt maar op dat van de anesthesioloog. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel h) geïnformeerd of het gewenste resultaat was bereikt?

5.16 In lijn met de klachtonderdelen e, f en g neemt klaagster de orthopedisch chirurg kwalijk dat hij na het doorbuigen niet bij haar heeft geïnformeerd of het gewenste resultaat was bereikt. Pas toen hij hoorde dat klaagster een klacht wilde indienen, heeft hij telefonisch contact gezocht. Klaagster had nadrukkelijk te kennen gegeven geen contact meer met hem te willen.

5.17 De orthopedisch chirurg weerspreekt dat hij pas op de onvrede van klaagster heeft gereageerd toen zij een klacht aankondigde. Op 23 januari 2023 vernam de orthopedisch chirurg dat klaagster moeite had met strekken. Hij heeft een afspraak laten maken voor enkele dagen later. Op 25 januari 2023 mailde klaagster dat zij het vertrouwen in de orthopedisch chirurg volledig was verloren en dat zij naar een ander ziekenhuis ging. Toen de orthopedisch chirurg die mail een dag later las, heeft hij klaagster meteen gebeld en dus niet pas toen hij hoorde dat zij een klacht had ingediend.

5.18 Voor zover klaagster de orthopedisch chirurg verwijt dat hij na de ingreep niet aan haar heeft gevraagd of zij tevreden was met het resultaat van het doorbuigen, is daarop hierboven al gerespondeerd: de orthopedisch chirurg had op de dag na de ingreep moeten langsgaan bij klaagster. Voor zover klaagster erover klaagt dat de orthopedisch chirurg pas contact zocht toen hij vernam dat zij een klacht wilde indienen tegen hem, is die klacht ongegrond. Op 23 januari 2023 mailde klaagster over haar klachten en in reactie daarop heeft de orthopedisch chirurg een consult laten plannen op 26 januari 2023. Hij heeft dus actie ondernomen toen hij op de hoogte raakte van de klachten van klaagster. Op 25 januari 2023 heeft klaagster gemaild dat zij zich tot een ander ziekenhuis wilde wenden, waarbij zij niet het voornemen voor het indienen van een klacht heeft genoemd. Zij heeft daarbij weliswaar vermeld dat zij geen contact meer wenste met de orthopedisch chirurg, maar toen de orthopedisch chirurg haar toch belde, heeft hij eerst gevraagd of zij hem te woord wilde staan. Daarmee stemde zij in. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel i) heeft het doorbuigen geleid tot beschadiging van de knieprothese?

5.19 Hiervoor heeft het college al overwogen dat niet vast te stellen is dat het doorbuigen van de knie het losraken van de insert heeft veroorzaakt; de röntgenfoto van een dag later duidt daar in ieder geval niet op. Hoe pijnlijk en ingrijpend de ingreep en de door haar ervaren gevolgen daarvan ook zijn geweest voor klaagster,

het college kan niet vaststellen dat er een rechtstreeks verband is tussen het handelen van de orthopedisch chirurg en het losraken van de insert. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel j) heeft het doorbuigen geleid tot een blijvende beperking van klaagster?

5.20 Gezien al hetgeen hiervoor is overwogen, speciaal ten aanzien van klachtonderdeel i, kan evenmin worden vastgesteld door het college dat klaagster blijvend beperkt is en dat dat te wijten is aan het handelen van de orthopedisch chirurg. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

5.21 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat onderdelen e) en f) van de klacht gegrond zijn en dat de overige klachtonderdelen ongegrond zijn.

Maatregel

5.22 Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is, ziet het college zich voor de vraag gesteld of het noodzakelijk is de orthopedisch chirurg een maatregel op te leggen, en zo ja, welke maatregel. Van de orthopedisch chirurg had meer zorg voor klaagster mogen worden verwacht. Niet alleen wist hij dat zij eerder ernstig had getwijfeld of zij de ingreep van het doorbuigen van haar knie wel moest doorzetten en dat zij bang was voor de gevolgen van het doorbuigen, maar ook had hij verwachtingen bij haar gewekt door haar toe te zeggen extra aandacht aan haar te zullen geven. Hoewel niet kan worden vastgesteld dat de loop der gebeurtenissen (waarbij klaagster maanden later een kijkoperatie en een nieuwe knieoperatie moest ondergaan) anders was geweest als de orthopedisch chirurg wel bij klaagster langs was gegaan na de ingreep, had klaagster zich in ieder geval niet in de steek gelaten gevoeld. Dat is de orthopedisch chirurg aan te rekenen. De orthopedisch chirurg heeft ter zitting duidelijk gemaakt dat ook hij inziet dat hij, temeer gezien al het vorenstaande, bij klaagster langs had moeten gaan. Daaruit blijkt dat de orthopedisch chirurg voldoende reflecteert op zijn eigen handelen waaruit het college de conclusie trekt dat dat kans op herhaling gering is.

Gelet op al deze omstandigheden acht het college het nalaten van verweerder niet zodanig tuchtrechtelijk verwijtbaar dat daarvoor een maatregel moet worden opgelegd zodat het college daartoe niet zal overgaan.

Publicatie

5.23 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets kunnen leren van deze zaak. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6 De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdelen e en f gegrond;
- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door A. van Maanen, voorzitter, H.W.M.M. Rieter van den Bergh, lid-jurist, T.S. Oei, H.W.B. Schreuder en O.R.C. Busch, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.J.E. van Geijn, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 12 juli 2024.