

MEDISCH TUCHTCOLLEGE CURAÇAO

Beslissing van 10 april 2015

in de zaak van

[X],
wonende in Curaçao,
klager,
gemachtigde: mr. O.D. Lodowica,

tegen

dr.[Y], orthopedisch chirurg,
wonende in Curaçao,
verweerder.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Klager heeft een klacht over verweerder ingediend, die bij het College is ontvangen op 20 september 2013. Ondanks herhaalde verzoeken daartoe, heeft verweerder niet gereageerd op de klacht.

1.2 De mondelinge behandeling is gehouden op 20 juni 2014. Klager is in persoon ter zitting verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde, voornoemd. Verweerder is niet verschenen. Na de zitting is door verweerder bericht dat hij niet is verschenen, omdat hij van een onjuist zittingstijdstip is uitgegaan.

1.3 De gemachtigde van klager heeft desverzocht op 25 augustus 2014 diverse aanvullende medische gegevens overgelegd.

1.4 De voortgezette behandeling is gehouden op 27 februari 2015. Klager is daar wederom in persoon verschenen, bijgestaan door zijn voornoemde gemachtigde. Verweerder is in persoon verschenen.

1.5 De datum voor beslissing is bepaald op heden.

2. De feiten

2.1 In 1979 heeft klager een verkeersongeval gehad waardoor letsel aan de rechterknie is ontstaan. In verband hiermee is in 1993 een knieprothese aangebracht.

2.2 In 2003 ontstonden opnieuw klachten aan de rechterknie. In verband hiermee heeft in juli 2003 een revisie van de knie plaatsgevonden. Omdat klager ook daarna klachten bleef houden is hij verwezen naar verweerder. Deze was van oordeel dat de prothese opnieuw vervangen moest worden.

2.3. Klager is daartoe op 10 oktober 2004 opgenomen in de Taamskliniek. Op 11 oktober 2004 is door verweerder de oude prothese verwijderd en is antibiotica (30 gentamycinekrallen) in de knie achter gelaten. Ook kreeg klager 240 mgr

Gentamycine iv (intraveneus) en werd afgesproken dat de Cefazoline 3x1000 mgr iv gecontinueerd zou worden tot na de tweede operatie. Op 22 oktober 2004 vond de tweede operatie plaats. Hierbij werden eerst de Gentakralen verwijderd en na spoelen met de pulse lavage met Gentamycine, werden drie nieuwe componenten – te weten femorale component 5, tibiale component 4 en een 26 mm patella component met gentamycine botcement - ingebracht. Tussen de femorale en tibiale component werd een tibial insert 4x14 confort plus geplaatst. Het gebruikte type knieprothese was van “Smith & Nephew”. Op 25 oktober 2004 heeft verweerder klager meegedeeld dat er bij de operatie een fout was gemaakt en dat in zijn rechterknie een tibiale bearing/insert van een linkerknieprothese was aangebracht. De hersteloperatie heeft plaatsgevonden op 27 oktober 2004 onder een nieuwe antibiotica profylaxe van eenmalig 240 mgr Gentamycine iv en 2 dagen Cefalozine 3x1000 mgr iv. Klager is op 1 november 2004 ontslagen uit de kliniek met het advies fysiotherapie te continueren.

2.4 Na de operatie bleef de knie langdurig pijnlijk en gezwollen en klager kon er niet op steunen. Er was sprake van hyperextensie en instabiliteit.

2.5 Klager is eind 2005 voor een second opinion (op eigen initiatief) naar Santo Domingo geweest. Daar is geconstateerd dat de prothese was losgeraakt en een infectie was opgetreden. Besloten werd een nieuwe prothese in te brengen. Dit is gebeurd op 15 maart 2006. Deze prothese is na een half jaar verwijderd, omdat deze door ontstane schade aan het botweefsel niet werd verdragen. De knie van klager moest daarop worden vastgezet.

3. De klacht en het verweer

3.1. De klacht luidt – samengevat – als volgt. Verweerder heeft bij klager een verkeerde prothese ingebracht. Hierdoor en door het door verweerder onvoldoende adequaat en zorgvuldig acht slaan op de klachten na heroperatie, moest uiteindelijk bij klager zijn knie worden vastgezet waardoor hij deze niet meer kan buigen en een beenlengte verschil is ontstaan. Klager heeft tijdens de controles aan verweerder gemeld dat hij de knie moeilijk kon bewegen en dat deze steeds gezwollen bleef en veel pijnklachten gaf. Verweerder heeft daarop niet adequaat gereageerd maar klager in augustus 2005 meegedeeld dat hij niets meer voor hem kon doen. Hierna is door verweerder ten behoeve van de BZV een verklaring voor een second opinion opgesteld. Klager stelt dat hij door het handelen en nalaten van verweerder blijvende schade heeft opgelopen. Door deze gedragingen van verweerder is volgens klager het vertrouwen in de medische stand ondermijnd. Hij is van mening dat aan verweerder een maatregel moet worden opgelegd.

3.2. Verweerder heeft geconcludeerd tot ongegrondverklaring van de klacht. Hij heeft in dit verband verwezen naar zijn brief aan de Inspectie van 7 december 2012, waarin hij van de door hem bij klager verrichte operatie verslag heeft gedaan. Vermeld is daarin dat omstreeks september 2004 na door verweerder geïnitieerd klinisch en röntgenologisch onderzoek een botscan werd verricht en de diagnose loslating van de in 2003 geplaatste totale knieprothese ten gevolge van infectie werd vastgesteld. Als oplossing werd in overleg met klager besloten een revisie knie

prothese in twee etappes uit te voeren. Dit is op 10 en 22 oktober 2004 gebeurd. Pas bij het herbestellen van de gebruikte componenten op 25 oktober 2004, werd geconstateerd dat de ingebrachte tibiale insert links was in plaats van rechts. Hiermee is volgens verweerder sprake geweest van een menselijke fout. Bij ontslag twee weken na operatie ging het goed met klager. Daarna is klager aldus verweerder helaas nooit meer op controle geweest.

4. De beoordeling

4.1 Ingevolge artikel 2 van de Landsverordening Medisch Tuchtrecht staat ter beoordeling of verweerder zich schuldig heeft gemaakt aan gedragingen, die het vertrouwen in de medische stand ondermijnen, of aan nalatigheid waardoor schade is ontstaan voor een patiënt, of dat hij in de uitoefening van de geneeskunst blijk heeft gegeven van niet toelaatbare onkunde.

4.2 Klager is in zeer korte tijd – in de periode 11 tot 27 augustus 2004 - drie keer aan dezelfde knie geopereerd. Twee van deze operaties waren gepland, de derde is noodzakelijk geworden als gevolg van een fout waarvoor verweerder verantwoordelijk is, te weten het inbrengen van een verkeerde tibiale insert. Ter zitting heeft verweerder gemeld dat het daarbij om een betrekkelijk eenvoudige herstellinggreep ging, die strikt genomen niet noodzakelijk was. Dit in tegenstelling tot de informatie die verweerder zelf op het ontslagformulier heeft vermeld te weten “De tibial insert is per vergissing Links en het *moet absoluut* (cursief MTC) Re zijn.” Bij het door verweerder gebruikte type prothese bestaat verschil tussen de insert voor een linker- en voor een rechterknieprothese. Het gaat hier om een kunstfout die voorkomen had kunnen worden en is aan verweerder als operateur te verwijten. Door verweerder is niet gemeld welke maatregelen zijn genomen teneinde dergelijke vergissingen in de toekomst te voorkomen.

4.3 Klager heeft voorts vermeld dat verweerder niet adequaat en zorgvuldig acht heeft geslagen op de na heroperatie voortdurende klachten. Ten aanzien van de nabehandeling heeft verweerder vermeld dat klager na ontslag nooit meer op controle is geweest. Ter zitting geconfronteerd met de aan hem gerichte brieven van de behandelend fysiotherapeut van 9 december 2004, 13 januari 2005, 10 februari 2005 en 8 maart 2005, heeft verweerder erkend dat klager hem na de operatie nog diverse malen moet hebben geconsulteerd. Ook uit het door klager in het geding gebrachte BZV-aanvraagformulier dat op 19 augustus 2005 door verweerder is ingevuld en ondertekend blijkt van een consult bij verweerder. In het begeleidend schrijven bij dit formulier is door verweerder vermeld: “Helaas ook na de 2^o revisie klachten gehouden en een X c (MTC: bedoeld zal zijn röntgencontrole) laat nu weer tekenen van loslating zien.”

Dat verweerder desondanks in zijn brief aan de Inspectie van 7 december 2012 stellig vermeld heeft dat klager nooit meer op controle is geweest schaadt het vertrouwen in de medische stand eveneens. De stelling van verweerder dat bij de storm Thomas in november 2010 zijn archief verloren is gegaan is geen excuus voor een dergelijke stellige onjuiste bewering.

4.4 Nu blijkt dat klager verweerder wel met klachten heeft geconsulteerd moet worden geoordeeld of verweerder daarbij conform de binnen zijn beroepsgroep geldende regels en normen heeft gehandeld en daarbij destijds de zorg heeft betracht die een redelijk handelend en redelijk bekwaam vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht.

Bij deze beoordeling wreekt zich het niet meer voorhanden zijn van het medisch dossier van verweerder. Daarom moet het College zich baseren op hetgeen door de fysiotherapeut in de voornoemde brieven aan verweerder is gemeld. Daarin wordt gesproken over instabiliteit, onvoldoende kracht in de knie, hyperextensie en aanhoudende pijnklachten maar niet over “pus en bloed uit de knie”, zoals klager ter zitting heeft vermeld. Aangenomen moet worden dat deze laatste verschijnselen zich in de periode dat klager door verweerder werd behandeld niet hebben voorgedaan. Uit de begeleidende brief van 19 augustus 2005 van verweerder aan de BZV arts, blijkt dat verweerder een röntgenfoto heeft laten maken om de oorzaak van de persisterende klachten te kunnen vaststellen.

Aanleiding voor de revisie in 2004 was het loslaten van de prothese die een jaar eerder (door een andere orthopeed) was ingebracht als gevolg van infectie. Met het oog daarop heeft verweerder besloten de operatie in twee fasen te verrichten teneinde een nieuwe infectie te voorkomen; na het verwijderen van de prothese zijn Gentakralen achter gelaten. Met verweerder is het College van oordeel dat de klachten van klager zoals blijkend uit de aantekeningen van de fysiotherapeut niet noodzakelijkerwijs het gevolg behoefden te zijn van een infectie, maar ook verband konden houden met bijvoorbeeld atrofie. Toen de klachten te lang aanhielden heeft verweerder nader onderzoek laten verrichten door het maken van een röntgenfoto. De uitslag daarvan deed verweerder besluiten klager te verwijzen voor een second opinion. Hij heeft daarbij zelf het oog gehad op een Gallium-scan/botscan in bv. Colombia. Het College is van oordeel dat het hier door verweerder gevolgde beleid valt binnen de normen van de beroepsgroep. Bij een verdenking op een (nieuwe) infectie is punteren of anderszins openen van de knie niet aangewezen. Daarbij moet worden opgemerkt dat een low-grade infectie sowieso moeilijk te diagnosticeren is.

4.5 De klacht moet gezien hetgeen hiervoor is overwogen deels gegrond worden verklaard.

4.6 Verweerder heeft tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld en het College is van oordeel dat daarvoor een maatregel moet worden opgelegd.

Verweerder heeft zoals uit hetgeen hiervoor is overwogen niet meegewerkt aan het onderzoek naar de tegen hem gerichte klacht. Denkbaar is dat omstandigheden in de privésfeer aanleiding daarvoor kunnen zijn, maar door al jaren lang helemaal niet te reageren noch richting de klachtcommissie van Taams en de Inspectie voor de Volksgezondheid en uiteindelijk pas in een zeer laat stadium richting het Medisch Tuchtcollege is het onderzoek bemoeilijkt. Verweerder heeft zich hierdoor niet alleen niet toetsbaar opgesteld, maar ook blijkt uit deze houding geen mededogen richting patiënt. Zelfs ter zitting heeft verweerder gesteld dat klager zich nooit rechtstreeks om uitleg tot hem heeft gewend. Verweerder miskent hiermee de pogingen die klager heeft gedaan via de daarvoor geëigende instanties. Dit moet verweerder worden aangerekend, omdat ook door een dergelijke opstelling het vertrouwen in de medische stand wordt geschaad. De door verweerder gemaakte

fout tezamen met de hier beschreven houding en opstelling rechtvaardigt het opleggen van de maatregel van berisping.
Er is aanleiding deze beslissing met het oog op het algemeen belang te publiceren.

5. De beslissing

Het Medisch Tuchtcollege:

- verklaart de klacht deels gegrond;
- legt aan verweerder de maatregel van berisping op;
- bepaalt dat deze beslissing met het oog op het algemeen belang bekend wordt gemaakt door plaatsing van de geanonimiseerde versie daarvan op de website van de Inspectie voor de Volksgezondheid te Curaçao.

Aldus gegeven door mr. C.P. van Gastel, voorzitter, drs. F.D. Pinedo, medisch lid en dr. K. Berend, medisch lid, en uitgesproken in tegenwoordigheid van de secretaris op 10 april 2015.