

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/181

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/007 van:

**A.**, wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,  
tegen  
**C.**, uroloog, wonende te **D.**, verweerder in beide instanties.

1. Verloop van de procedure  
**A.** - hierna klager - heeft op 26 oktober 2007 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen **C.** - hierna de uroloog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 3 december 2008, onder nummer 07159 heeft dat College de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De uroloog heeft, hoewel daartoe in de gelegenheid gesteld, geen verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 10 december 2009, waar zijn verschenen klager en de uroloog.

2. Beslissing in eerste aanleg  
Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

#### **"2. De feiten**

*Als gevolg van een auto-ongeval in 1984 is klager bekend met een tetraplegie. Bij het ongeval is een ernstige beschadiging van het cervicale ruggenmerg ontstaan met een dislocatie van het wervelniveau C4-C5. De wervels in de nek hebben bij deze fractuur een beschadiging veroorzaakt van het ruggenmerg. Er resteert een vrijwel complete motorische en vegetatieve uitval met nog enig behoud van sensibele functies.*

*In 1995 werd in het ziekenhuis te B. in verband met blaasproblemen een sfincterotomie verricht.*

*In 2002 bemerkte klager dat er geen urine-uitvloed meer was in zittende positie. In liggende positie lukte dat nog redelijk. Klager had veel pijn met vegetatieve disregulatie als spasmen en transpireren. Tevens ontstonden urineweginfecties.*

*Met deze klachten wendde klager zich tot verweerder. Op 26 maart 2003 heeft verweerder, mede op uitdrukkelijk verzoek van klager, bij hem een sfincterotomie gedaan. Zowel voor als na deze ingreep zijn bij klager cystoscopische onderzoeken gedaan ter beoordeling van de urethra.*

*In december 2003 zijn er röntgenfoto's gemaakt.*

*Er bleven zich na de sfincterotomie van 26 maart 2003 urineweginfecties en spasmen voordoen. Daarop heeft in juni 2004 in een ander ziekenhuis door een andere uroloog een derde sfincterotomie bij klager plaatsgevonden.*

#### **3. Het standpunt van klager en de klacht**

De klachten aan de blaas ontstonden in 1995. Toen werd in het ziekenhuis te **B.** een sfincterotomie verricht. Tot 2002 bestonden er geen klachten. Zonder problemen kon klager via een condoomkatheter de urine opvangen. Hij was, ondanks zijn beperkingen als gevolg van zijn dwarslaesie, zeer zelfstandig. In 2002 bemerkte klager dat er geen urine-uitvloed meer was in zittende positie. In liggende positie lukte dat nog redelijk. Er ontstond daardoor veel pijn met vegetatieve disregulatie als spasmen en transpireren. Tevens ontstonden er vele urineweginfecties.

Met deze klachten wendde klager zich tot verweerder. Klager had het idee dat er sprake was van een soort blokkade, waardoor het ledigen van de blaas niet meer mogelijk bleek. Hij heeft duidelijk kenbaar gemaakt dat het ledigen van de blaas niet meer mogelijk was in zittende positie, maar wel in liggende positie. Verweerder heeft een cystoscopie verricht. Ondanks het verzoek van klager deze cystoscopie ook zittend uit te voeren, weigerde verweerder dat.

Naar aanleiding van het onderzoek gaf verweerder aan dat het probleem verholpen kon worden door het doorsnijden van de sluitspier van de blaas.

Na de door verweerder uitgevoerde operatie bleek de urine-uitvloed in zittende positie nog steeds niet mogelijk; het ging alleen maar in liggende positie. Verweerder adviseerde om met behulp van derden een zelfkatheterisatie uit te voeren. Klager ondervond steeds meer spasmen, waarvoor spierrelaxantia werden voorgeschreven, met vervelende bijwerkingen.

In 2004 werd klager gezien door een uroloog in een ander ziekenhuis. Opnieuw werd een cystoscopie gedaan, zowel in liggende als in zittende positie. Bij beide onderzoeken bleek van een stugge verkalkte ring nabij de sfincter. Deze sloot de urinebuis, met name in zittende positie, af maar ook gedeeltelijk in liggende positie.

Na het verwijderen van deze verkalking is het ledigen in zittende positie weliswaar mogelijk, maar tengevolge van het delay van één jaar inadequate therapie zijn de spasmen blijven bestaan. Tengevolge van het niet tijdig ontledigen van de blaas heeft deze gedurende dat jaar zijn contractiefunctie verloren. Er is een overrekte blaas ontstaan. Klager is nu aangewezen op intermitterende zelfkatheterisatie en het op de blaas duwen ter lediging. Een permanente katheter behoort vanwege het risico op chronische urineweginfecties niet tot de mogelijkheden.

Klager voelt zich niet serieus genomen door verweerder en is van mening dat zijn leven een compleet andere wending heeft gekregen door het uitblijven van een juiste medische behandeling. Uiteindelijk is de obstructie wel weggenomen, maar door een andere arts. Klager ervaart het als zeer kwetsend dat verweerder stelt dat zijn klachten het gevolg zijn van zijn dwarslaesie en niet verholpen hadden kunnen worden door een juiste en tijdige ingreep.

Klager heeft ter zitting naar voren gebracht dat hij het op vele punten niet eens is met het door het college ingewonnen deskundigenrapport van **E.**

#### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder kan zich geheel verenigen met de inhoud en de conclusies van het deskundigenrapport. De ondervonden klachten zijn het gevolg van verlittekening in het blaas-halsgebied en van vegetatieve disregulatie.

Verweerder is van mening dat hij zorgvuldig en juist heeft gehandeld. Hij was zeer verrast door het indienen van de klacht, omdat hij altijd een goede band met klager heeft gehad.

Het college zal hierna, voorzover nodig, nader op het verweer van verweerder ingaan.

#### **5. De overwegingen van het college**

*De klacht komt hierop neer dat verweerder bij zijn onderzoek, met name bij het onderzoek voorafgaande aan en tijdens de ingreep op 26 maart 2003, ten onrechte niet heeft gezien dat het probleem werd veroorzaakt door het aanwezig zijn van een stugge ring, waardoor de urinebuis, met name in zittende houding, werd afgesloten. Daarbij speelt een belangrijke rol dat verweerder heeft geweigerd om, zoals klager hem uitdrukkelijk en meermalen heeft verzocht, zijn cystoscopische onderzoeken, die ook nog na de ingreep hebben plaatsgevonden, in zittende houding te doen plaatsvinden. Er was immers een blokkade in zittende houding.*

*Doordat verweerder, ook na de ingreep, de blokkade bestaande uit de zogenaamde stugge ring niet heeft opgemerkt, is bij klager een overrekte blaas ontstaan.*

*Het college overweegt ten aanzien van deze klacht als volgt.*

*Het college is, met de deskundige en verweerder, van oordeel dat bij klager sprake is van neurogeen blaaslijden ten gevolge van een in 1984 door klager opgelopen dwarslaesie, met uitval van vegetatieve functies onder het niveau van de beschadiging van het ruggenmerg van klager, inhoudende een blijvend verstoorde functie van de blaas. De gevolgen van dit neurogeen blaaslijden, zoals door de deskundige beschreven, komen overeen met de klachten van klager en van enige andere oorzaak voor dit neurogeen blaaslijden is noch uit het deskundigenrapport noch anderszins gebleken noch is dit aannemelijk geworden.*

*Met name voor de stelling van klager dat zijn klachten werden veroorzaakt door een blokkade, vooral in zittende houding, is geen enkele steun of aanwijzing te vinden. Een dergelijke blokkade is niet gezien bij de cystoscopische onderzoeken, niet bij de ingreep zelf en ook niet op de röntgenfoto's die in december 2003 zijn gemaakt. Verweerder is niet tekortgeschoten, indien hij zijn onderzoek niet zou hebben verricht terwijl klager in zittende houding was nu deze houding, zoals de deskundige terecht aanvoert, voor de kwaliteit van het onderzoek van geen belang is. Dat later, in juni 2004, een dikke ring werd gezien, betekent nog niet dat op dat moment sprake was van een blokkade. Van een blokkade is ook geen sprake in het door klager ter zitting overgelegd "Zorgdossier tekst uitdraai". Overigens impliceert het feit dat in 2004 een dikke ring aanwezig was nog niet dat deze ring ook aanwezig was ten tijde van de onderzoeken door verweerder. Op de in december 2003 gemaakte foto's is deze ring in ieder geval niet zichtbaar.*

*Het college is voorts van oordeel dat bij klager geen sprake is van een overrekte blaas, zoals klager stelt. Er is, ook voor deze stelling, geen enkele aanwijzing te vinden. Het college volgt in deze het oordeel van de deskundige. Ter zitting heeft klager zich ter onderbouwing van deze stelling beroepen op het door hem ter zitting overgelegd "Zorgdossier tekst uitdraai" waaruit zou moeten volgen dat niet sprake is van een reflex-blaas, zoals de deskundige en ook verweerder stellen, maar van een overrekte blaas, maar het college kan uit dit door klager overgelegde stuk niet opmaken dat F., die de genoemde tekst heeft opgesteld, een overrekte blaas heeft gevonden.*

*Het college is van oordeel dat verweerder vakbekwaam en toegewijd heeft gehandeld. Het valt zeer te betreuren dat door de behandeling van verweerder de kwaliteit van leven voor klager niet conform zijn verwachtingen is verbeterd, maar dat kan verweerder niet worden aangerekend".*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet althans onvoldoende gemotiveerd is bestreden.

### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. De uroloog heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg, zodat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. A.D.R.M. Boumans, voorzitter, mrs. H.C. Cusell en J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en dr. J.A. Zonneville en prof. J. Zwartendijk, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 19 januari 2010, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.