

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/120

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/120 van:

A., wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: mw. mr. R. Lessy, advocaat te Waalwijk,
tegen
C., uroloog, werkzaam te **D.**, verweerder in beide instan-
ties,
gemachtigde: mw. mr. A.W. Hielkema, als jurist verbonden
aan Stichting VvAA rechtsbijstand te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klager - heeft op 5 augustus 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen uroloog **C.** - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 april 2009, onder nummer 08117 heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend. De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 16 februari 2010, waar zijn verschenen klager, vergezeld van zijn echtgenote **E.** alsmede de arts, bijgestaan door mr. A.W. Hielkema voornoemd. Voorts is gehoord de echtgenote van klager, als getuige van de zijde van klager Zij heeft de eed afgelegd.

De raadvrouw van klager, mr. R. Lessy, heeft telefonisch via de bodedienst laten weten dat zij vast zat in een kapot treinstel en heeft klager derhalve niet ter terechtzitting bij kunnen staan. Klager heeft ingestemd met behandeling van het beroep buiten aanwezigheid van zijn raadvrouw.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

"2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Klager is op 28 mei 2002 voor het eerst door verweerder gezien op de polikliniek urologie van het ziekenhuis in verband met klachten van gevoelige testikels. Uit later echografisch onderzoek bleek er een dubbelzijdige varicocèle te bestaan bij klager die verweerder operatief wilde corrigeren. Hierop heeft verweerder op 23 juli 2002 een dubbelzijdige ligatie volgens Palomo uitgevoerd. Op 15 augustus 2002 heeft klager opnieuw de polikliniek urologie van eerdergenoemd ziekenhuis bezocht omdat de klachten teruggekeerd waren en is toen gezien door een collega van verweerder.

Op 24 september 2002 is klager nogmaals door verweerder gezien op de polikliniek urologie. Verweerder heeft klager op 28 januari 2003 verwezen naar eerdergenoemde collega, die de behandeling van klager heeft overgenomen.

Op 12 april 2007 is klager door deze collega opnieuw geopereerd middels een dubbelzijdige varicocelelectomie volgens Goldstein. Sindsdien is klager klachtenvrij.”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

“3. Het standpunt van klager en de klacht

Klager verwijt verweerder dat verweerder klager op een onjuiste wijze heeft geopereerd waardoor klager onnodig lang pijnklachten heeft ervaren.

4. Het standpunt van verweerder

Het college zal hierna, voor zover nodig, op het verweer ingaan.”

2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd.

“5. De overwegingen van het college

Het is voor het college uit de overgelegde stukken niet vast komen te staan dat verweerder klager niet op de hoogte heeft gebracht van het recidiverisico na de door hem voorgestelde operatie. Naar het oordeel van het college heeft verweerder klager goed geïnformeerd over de succes- en recidivepercentages van de voorgestelde operatie.

Blijkens het door verweerder overgelegde operatieverslag is de operatie lege artis uitgevoerd en zijn er geen complicaties tijdens de operatie opgetreden. Het optreden van een recidief varicocele of persisterende pijnklachten na bovengenoemde operatie zijn geen omstandigheden die maken dat het handelen van verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

Verweerder heeft blijkens de door hem overgelegde status klager nog tweemaal poliklinisch gezien en vanwege de aanhoudende pijnklachten klager op 28 januari 2003 doorverwezen naar zijn collega. Het enkele feit dat klager na een tweede operatie wel klachtenvrij is geworden, doet aan het eerdergenoemde oordeel van het college niets af.

Het college kan op grond van het bovenstaande niet anders dan concluderen dat verweerder klager met de juiste zorg heeft behandeld en dat de klacht kennelijk ongegrond is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat voor de beoordeling van het hoger beroep uit van de feiten en de omstandigheden zoals zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder 2.1 staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Procedure.

4.1 Klager beoogt de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen hij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die hij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Hij stelt dat de beslissing van 20 april 2009 op onzorgvuldige gronden is genomen en dat de motivering ontbreekt of in ieder geval ontoereikend dan wel ondeugdelijk is. Hij concludeert impliciet tot vernietiging van de bestreden beslissing. Voorts verzoekt hij het Centraal Tuchtcollege om de arts te veroordelen in de kosten van zowel de klacht- als de beroepsprocedure.

4.2 De arts heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij concludeert – zakelijk weergegeven – tot verwerping van het beroep en tot bevestiging van de bestreden beslissing zonedig met verbetering en aanvulling van de gronden.

Beoordeling.

4.3 Klager verwijt de arts in eerste aanleg dat hij klager op een onjuiste wijze heeft geopereerd waardoor klager onnodig lang pijnklachten heeft ervaren. Eerst in hoger beroep verwijt klager de arts dat hij door hem niet op de juiste wijze is geïnformeerd. Nu het hoger beroep ertoe strekt het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of bepaalde onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen, valt dit nieuwe klachtonderdeel buiten het bereik van dit beroep.

4.4 Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de operatie op 23 juli 2002 door de arts lege artis is uitgevoerd. Dat er - zoals klager stelt - door de arts een andere operatie is uitgevoerd (een dubbelzijdige ligatie volgens Palomo) dan door chirurg F. met hem was besproken (een dubbelzijdige varicocelelectomie volgens Goldstein) acht het Centraal Tuchtcollege niet aanneemelijk. De stelling van klager dat er een collegiaal overleg heeft plaatsgevonden tussen de arts en chirurg F. over de methode van opereren is gemotiveerd betwist door de arts en van de juistheid van die stelling is ook overigens niet gebleken. Het Centraal Tuchtcollege ziet dan ook geen enkele reden om aan te nemen dat de medische behandeling van klager anders is gegaan dan zoals volgens het tijdpad in het medisch dossier staat omschreven. Hieruit blijkt (onder meer) dat de arts geen ander advies heeft gegeven dan een dubbelzijdige ligatie volgens Palomo welke operatie de arts zelf zou uitvoeren en op 23 juli 2002 ook heeft uitgevoerd.

4.5 Wat betreft het verwijt van klager dat hij door toedoen van de arts onnodig lang pijnklachten heeft ervaren merkt het Centraal Tuchtcollege het navolgende op. Uit de brief van 20 november 2003 van uroloog H. blijkt dat er sprake was van een recidief varicocele beiderzijds en dat H. toen al heeft aangeboden een varicocelelectomie beiderzijds volgens Goldstein te verrichten. Voorts staat in deze brief dat klager nog over de operatie wil nadenken. Ook uit de brief van 26 februari 2004 van arts assistent urologie G. blijkt dat hij in het I.-Ziekenhuis is gezien in verband met persisterende pijnklachten na een varicocele correctie volgens Palomo beiderzijds, dat er sprake is van een varicocele beiderzijds en dat de bereidheid er is om een varicocelelectomie beiderzijds te verrichten. En ook in deze brief staat dat klager eerst wil nadenken over een operatieve ingreep. Eerst op 12 april 2007 laat klager zich uiteindelijk door uroloog H. opereren. Klager had naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege de pijnklachten kunnen voorkomen door eerder tot een tweede operatie te besluiten. Dat hij dat niet eerder heeft gedaan en daardoor waarschijnlijk onnodig pijn heeft geleden is terug te voeren op zijn eigen keuze en kan de arts niet tuchtrechtelijk worden verweten.

4.6. Ten slotte verzoekt klager de arts te veroordelen in de kosten van de procedure in eerste aanleg en in hoger beroep. Anders dan de gemachtigde van klager kennelijk meent vindt dit echter geen steun in het recht. De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg biedt hiertoe niet de mogelijkheid.

4.7 Voor het overige heeft de behandeling in hoger beroep het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College 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. K.E. Mollema, voorzitter,
mrs. M.M.A. Gerritzen-Gunst en G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en

prof. J. Zwartendijk en dr. R.T. Ottow, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 1 april 2010, door mr. A.D.R.M. Boumans, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.