

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2015-220b

**Datum uitspraak: 16 augustus 2016**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klager,

tegen:

**C**, uroloog,  
werkzaam te B,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. S. Dik, werkzaam te Amsterdam.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1. Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen ontvangen op 27 augustus 2015
- het verweerschrift met bijlagen
- het medisch dossier
- de repliek met bijlagen
- de dupliek met bijlagen
- het proces-verbaal van het verhoor in het vooronderzoek gehouden op 21 april 2016
- de brief van klager van 28 april 2016 met bijlagen.

1.2. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 21 juni 2016. Klager is verschenen. Verweerder is verschenen, bijgestaan door mr. Dik, voornoemd.

### **2. De feiten**

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden, kan van het volgende worden uitgegaan.

2.1. Verweerder is werkzaam als uroloog in het D te B (hierna: 'D'). Klager is op 20 november 2014 in het D geweest om een steen in het bovenste deel van de linker urineleider te laten vergruizen. Na deze behandeling is klager diezelfde dag nog opgenomen in verband met pijnbestrijding. Later bleek er sprake te zijn van een nierbloeding, waarna hij is overgeplaatst naar de intensive care (IC). Verweerder heeft klager de volgende dag, op 21 november 2014, gezien en voorts op 24 november 2014, toen klager van de IC werd teruggeplaatst naar de gewone verpleegafdeling, waar verweerder hem aan het einde van de middag heeft bezocht.

2.2. Op 27 november 2015 heeft verweerder klager opnieuw gezien. Klager had op dat moment een temperatuursverhoging schommelend tussen de 38 en 38,5 graden. Verweerder is akkoord gegaan met het ontslag van klager per diezelfde datum.

2.3. Over de opname in de periode 22 tot en met 27 november 2014 staat in het medisch dossier van klager, voor zover voor deze zaak van belang, het volgende vermeld:

*"Klinische rapportage*                      *Op IC langs geweest. Klin pijnlijk.*  
*Overleg E;*  
*bij verdere daling Hb/daling RR embolisatie*  
*22-11-2014 gisteravond angio voor evt embolisatie; geen bloeding.*  
*vanmorgen bij meneer langs geweest; pijn stuk minder. Hb nog*  
*iets*    *verder gezakt, HD stabiel; uitleg gegeven. Mogelijk*  
*haemodilutie na*    *bloeding. Nu vervolgen en bij aanwijzingen*  
*opnieuw bloeden angio.*    *Vragen meneer en echtgenote be-*  
*antwoord.*

*22-11-2014*  
*ivm tachycardie 155 niet overgeplaatst naar afdeling*  
*Geen pijn meer*  
*In de avond nog Hb daling tot 4,4*  
*CT angio herhaald; geen bloedingsfocus.*  
*B/maximaal conservatief*

*23-11-2014*  
*Geen pijn, geen PC gekregen*  
*Hb stabiliseert: 4,6*  
*pols 110*

*24-11-2014*  
*polyurie fors, geen pijn meer. Hb en kreat stabiel.*  
*retour C1 iom F IC arts. Zij ligt nefroloog in.*  
*Vervolgen kreat en Hb.*  
*16.00 uur, uitgebreid gesprek met meneer, uitleg beloop.*  
*nu verder kreat en Hb vervolgen.*

*Wil weten of vliegreis over 2 weken door kan gaan.*  
*Op urologisch gebied wat mij betreft geen bezwaar.*  
*G, nefroloog, meent dat er gezien de recente IC opname*  
*verhoogde kans op DVT tijdens de vliegreis kan zijn.*  
*Dit met meneer besproken. Mijns inziens geen absolute contra-*  
*indicatie. Beslissing ligt dus bij meneer zelf. Wel*  
*voorzorgmaatregelen*    *treffen tijdens reis: Voldoende drinken*  
*en bewegen.*

*meer*    *Meneer begint over reststenen L en stenen in R nier. Voelt niet*  
*voor ESWL.*

L. Overwegen sec opinion en evt behandeling (flex URS+laser) in

25/11/2014

Hb stabiel 4,9

geen pijn

deel van de 24-uurs urine vannacht door verpleegk weggegooid

B/lab en plan G afwachten, uitbreiden mobiliseren,

streven naar ontslag

26-11-2014

(...)

OT 38,3 (dd resorptie koorts)

B/ mobiliseren, movicolon ZN

(...)Wil graag NH

T 38: resorptiekoorts tgv haematoom.

Klin GB.

H. Poli 4 dec + XBOZ, 2 dagen ervoor Hb, Ht en kreat.”

2.4. In het weekend van 29 op 30 november 2014 werd klager opnieuw opgenomen nadat hij zich bij de spoedeisende hulp had gemeld in verband met een algehele malaise en een temperatuur van 39,7 graden. Verweerder had toen geen dienst. Over deze opname staat in het medisch dossier het volgende vermeld:

“

Behandelaar

H

Klinische rapportage 29-11-2014

heropname ivm koorts bij hematoom na ESWL

naar SEH ivm algehele malaise en temp 39,7

geen pijn, plassen goed

RR 130/85 p 120

CRP 300 leuco 13 Hb 5,6 leverenzymen mild afwijkend

pt oogt klinisch niet heel ziek

B/opname

(...)

30-11-2014

voelt zich goed, op hoofdpijn na

niet nekstijf, hoesten niet, geen dyspnoe, geen buik/flankpijn

(...)

B/ lab, zo door

overleg MMB:

cefuroxim continueren, bloedkweek afwachten, tzt evt oraal cipro  
urologienoverleg (+DD);

exp cefuroxim door

1-12 lab en indien Hb verder gedaald, echo doen

Datum: 30-11-2014 16:05:00 ASAT 55; ALAT 79; LDH 499; Alka-  
fosfatase 128; gamma-GT 91; Bililubine 13; CRP 304

lische

VOORLOPIG RESULTAAT; Hemoglobine 5,4; Hematocriet 0,26;

Erytrocyten 3.07, MCV 86; MCH 1759; MCHC 20.5; hemolyse 2;

Icterisch 15; Lipemisch 17.

30-11-2014 19:30

*gebeld met afdeling, klinisch goed, geen pijn, behoudens wat hoofdpijn*

*B/ terughoudend met PCM gezien leverenzymstoornissen indien lab 1-12 niet verbetert, echo doen”*

2.5. Op maandag 1 december 2014 heeft verweerder klager gezien op de verpleegafdeling.

In het medisch dossier staat hierover het volgende vermeld

“

*Behandelaar*

*C*

*01-12-2014*

*Uitgebreid gesprek met meneer en vriendin.*

*Zij vinden beleid en communicatie hier niet naar wens. Willen*

*naar*

*I J.*

*Gang van zaken besproken en uitgelegd.*

*Beleid nu: igv daling Hb evt echo doen.*

*>39*

*Mbt koorts: dit kan nog bij resorptiekoorts horen. Gezien stijging graden start AB en kweken afwachten.*

*(...)*

*ken.*

*Gezien verder dalen Hb dus echo doen: meneer is echter vertrokken.*

*Vandaag afspraak I.*

*Info faxen naar I.”*

2.6. Uit het medisch dossier van het I (hierna: 'I') blijkt dat aldaar op 1 december 2014 een zeer groot peri-renaal hematoom links met lichte hydronefrose van de linker nier is geconstateerd. Klager is in het I opgenomen geweest van 1 tot en met 10 december 2014.

### **3. De klacht**

Het College begrijpt uit het klaagschrift dat klager verweerder verwijt, zakelijk weergegeven, dat hij:

1. geen kennis van zaken heeft aangaande de mogelijke complicaties na een ESWL-behandeling en geen benul heeft van de betekenis van labuitslagen;
2. zich hoogmoedig en neerbuigend heeft gedragen;
3. nalatig is geweest bij de behandeling van klager, onder meer doordat hij klager onjuist heeft geadviseerd over een door klager geplande vliegreis naar K, klager op 27 november 2014 met koorts naar huis heeft laten gaan, na heropname niet meteen op 29 november 2014 een echo heeft laten maken en niet de diagnose hydronefrose heeft gesteld.

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

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag liggende stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1. Allereerst merkt het College op dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of handelen beter had gekund, maar om het geven

van een antwoord op de vraag of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Daarbij is van belang dat het stellen van een verkeerde diagnose c.q. het missen van een diagnose niet zonder meer als tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen wordt aange-merkt.

5.2. Verweerder heeft klager voor het eerst gezien op 21 november 2014 toen klager op de Intensive Care lag in verband met een bloeding na een steenvergruizing. Op 24 november 2014 is klager van de IC teruggekeerd naar de verpleegafdeling. Op dat moment waren er voor wat betreft de laboratoriumuitslagen en de klinische toestand van klager geen aanwijzingen dat het slecht met hem ging. Vanaf 22 december 2014, dus al tijdens IC opname, was er sprake van een lichte stijging van de lichaamstemperatuur (38 - 38,8 C). Het College is van oordeel dat deze verhoging van de lichaamstemperatuur op basis van de laboratoriumuitslagen door verweerder terecht kon worden geïdentificeerd als resorptiekoorts. Op 24 november 2014 heeft klager verweerder gevraagd of zijn vliegreis naar K, die twee weken daarna gepland stond, door kon gaan. Verweerder heeft toen meegedeeld dat er op dat moment geen absolute contra indicaties bestonden. Dat advies acht het College niet onbegrijpelijk gelet op de toestand van klager op dat moment. Dat een andere arts daar later, toen klager hoge koorts had ontwikkeld, anders over dacht, maakt dit niet anders. Overigens heeft verweerder ter zitting verklaard dat als klager op het moment van dit advies al hoge koorts had gehad, ook hij een ander advies zou hebben gegeven. Daarvan was echter op dat moment nog geen sprake.

5.3. Het College is voorts van oordeel dat er in de periode tot 27 november 2014, gelet op het klinisch beeld van klager en de laboratoriumuitslagen, nog geen aanleiding was om te veronderstellen dat er sprake was van iets anders dan van resorptiekoorts. Het is dan ook niet onbegrijpelijk dat klager op 27 november 2014, nadat hij zelf had aangegeven naar huis te willen, ontslagen is uit het ziekenhuis.

5.4. Op zaterdag 29 november 2014 heeft klager zich gemeld op de spoedeisende hulp van het D in verband met algehele malaise en een temperatuur van 39,7 graden, waarna hij is opgenomen op de verpleegafdeling. Op dat moment had verweerder geen dienst, hij heeft klager pas op maandag 1 december 2014 weer gezien. Voor zover de klachten zien op de behandeling in het weekend van 29 en 30 november 2014 (in welk weekend volgens klager meteen een echo had moeten worden gemaakt en onvoldoende nader onderzoek is gedaan) zijn deze ongegrond aangezien verweerder niet tuchtrechtelijk verantwoordelijk is voor het handelen van zijn collega-artsen.

5.5. Op 1 december 2014 heeft verweerder de behandeling weer hervat. Verweerder heeft toen uitgebreid met klager gesproken en aangegeven dat hij diezelfde dag nog een echo wilde laten maken. Tijdens dat gesprek heeft klager evenwel meteen aangegeven dat hij een second opinion wilde in het I. De echo heeft uiteindelijk in het D niet plaatsgevonden omdat klager inmiddels was vertrokken naar het I. Dat er op 1 december 2014 geen echo in het D heeft plaatsgevonden, en geen andere diagnose meer is gesteld, valt verweerder daarom niet te verwijten.

5.6. Uit het voorgaande volgt dat verweerder niet nalatig is geweest bij de behandeling van klager. Ook volgt daaruit dat onjuist is dat verweerder geen kennis van zaken heeft. Het klachtonderdeel dat verweerder zich hoogmoedig en neerbuigend heeft gedragen,

is betwist en verweerder heeft daarover opgemerkt dat het in ieder geval niet zijn bedoeling is geweest zodanig over te komen. Nu het College niet kan vaststellen dat verweerder zich heeft gedragen zoals klager stelt, kan ook dit klachtonderdeel niet slagen.

5.7. De conclusie is dat verweester met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt: wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. M.E. Honée, voorzitter, mr. M.E. Groeneveld-Stubbe, lid-jurist, dr. A.M.J.S. Vervest, dr. G.J. Montagne en prof. dr. J.F. Hamming, leden-artsen, bijgestaan door mr. S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 16 augustus 2016.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.