

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.244

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.244 van:

A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,

F. te B.

tegen

C., uroloog, werkzaam te D., verweerder in beide instanties,

gemachtigde: mr. A.M. den Hertog-de Visser, advocaat verbonden aan het E..

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 25 oktober 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. – hierna de uroloog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 1 mei 2018, onder nummer 2017-254a, heeft dat college de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De uroloog heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2018.245 en C2018.246 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 14 maart 2019, waar zijn verschenen klager, in persoon en bijgestaan door zijn echtgenote en door F., en de uroloog, in persoon en bijgestaan door mr. A.M. den Hertog-de Visser. Klager en de uroloog hebben hun standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. De feiten

2.1 Klager is sinds 2001 onder behandeling op de afdeling urologie van het E. te D. (hierna: E.). Verweerder is als uroloog werkzaam in het E.

2.2 Op 30 mei 2002 is klager in verband met een urotheelcelcarcinoom (blaaskanker) geopereerd in het E. Daarbij zijn de blaas en prostaat van klager chirurgisch verwijderd en vervangen door een darmblaas (ook wel neo-blaas genoemd).

2.1 Na de operatie vonden periodiek poliklinische controles plaats. Op 4 oktober 2007 is klager op controle geweest bij uroloog V. In het patiëntendossier staat van dit consult – voor zover hier van belang, dit geldt ook telkens voor de volgende citaten – het volgende verslag:

“(...) Urineverlies 's nachts. 3-4 verbanden/dag. Wil graag er wat aan laten doen. UDO + UCS (urodynamisch onderzoek + cystoscopie; toevoeging College)(...)”

2.2 Op 13 november 2007 is klager bij een uroloog in opleiding op consult geweest. Tijdens dit consult zijn de uitslagen van de onderzoeken met klager besproken. Er was sprake van een overactieve neo-blaas. Blijkens het dossier heeft klager tijdens dit consult melding gemaakt van urineverlies dag en nacht bij een volle blaas en van nachtelijk urineren tot vijf maal per nacht. In overleg met uroloog D. heeft de uroloog in opleiding als medicatie Vesicare 10 mg (werkzame stof solifenacine) voorgeschreven.

2.3 Op 19 december 2007 kwam klager op controle bij verweerder. Van dit consult staat het volgende in het patiëntendossier genoteerd:

“(..) Vesicare prima effect, nu nog maar 1 ¼ pads. NF 1x DF 5-6x (...)”.

2.4 Vervolgens kwam klager op 24 april 2008 op controle bij uroloog V. Van dit consult is het volgende in het patiëntendossier opgenomen:

*“Veel bijwerkingen van Vesicare
droge mond / weinig smaak
neemt 1 tab om de dag
mictie acceptabel
kan het 3 uur ophouden
B / Thorax
echo obd
lab”*

2.5 Op 17 juli 2008 kwam klager weer op controle bij uroloog V. Het patiëntendossier vermeldt over dit consult:

*“A / goed
tevreden over vesicare (...)”*

2.6 De dagelijkse dosering Vesicare is op 30 juli 2008 verlaagd van 10 mg naar 5 mg.

2.7 Op 15 januari 2009 is klager opnieuw op controle geweest bij uroloog V. In een brief aan de huisarts van klager hierover schrijft de uroloog onder andere het volgende:

“Patiënt heeft veel last van zijn luchtwegen, waarschijnlijk een bijwerking van de Vesicare, waardoor zijn slijmvliezen erg droog zijn. Op proef gaf ik hem een recept Detrusitol om in plaats van Vesicare uit te proberen. Een afspraak voor poliklinische controle werd gemaakt.”

2.8 Op 17 maart 2011 is klager opnieuw op controle geweest bij uroloog V. Hierover vermeldt het patiëntendossier het volgende:

*“(..) Anamnese
veel last van de neus. droge slijmvliezen, wordt versterkt door vesicare. zonder vesicare geen optie (urineverlies). Proact besproken maar vind ik wel laatste redmiddel ivm weinig ervaring bij orthotope blaasvervangning.*

Beoordeling aanvullend onderzoek

Beeldvormend onderzoek/interventie

echo/thorax geen afwijking.

Beleid

Onderzoek/behandeling

Beeldvormend onderzoek/interventie 1 jr + echo/thorax

Voorschriften/hulpmiddelen

toviaz 4 mg proberen ipv vesicare (...)

Polikliniek bezoek Over (periode) 1 jaar

Telefonische afspraak Over (periode) 4 wk”

2.9 Op 7 februari 2012 kwam klager weer op controle bij uroloog V. In het patiëntendossier is het volgende genoteerd:

“Anamnese

gaat redelijk; 50% niet goed: urineverlies wel erg irritant. Seks totaal afwezig. Slaapt heel weinig.

Beleid (..)

inco wel groot probleem: afspraak dr C. (...)”

2.10 Op 27 maart 2012 kwam klager op consult bij verweerder. Het medisch dossier vermeldt hierover:

“Anamnese

sinds cystoprostatectomie lekkage, nycturie 3-4 keer door geringe lekkage(...), vesicare en nu toviaz 4 erg droge mond van beiden, weinig gemerkt (...).”

Afgesproken is toen om nog een video-urodynamisch onderzoek uit te voeren.

2.11 Op 30 mei 2012 kwam klager wederom bij verweerder op consult. Het patiëntendossier vermeldt van dit laatste consult het volgende:

“Anamnese

grootste probleem in de nacht met veel lekkage en vaak eruit: maar verbeterd nu Toviax gestopt is, ook geen achillespeesontstekingen meer, overdag 1 luier. (...)

Beleid

uritiep aanmeten voor de nacht, toviaz blijven stoppen (...).”

2.12 Op 5 januari 2016 heeft klager een klacht ingediend bij het E. Kern van de klacht is dat de voorgeschreven medicatie niet hielp bij klager en dat deze bijwerkingen gaf. Op 27 mei 2016 heeft een bemiddelingsgesprek plaatsgehad waarbij aanwezig waren klager, verweerder en uroloog V.

3 De klacht

3.1 In het klaagschrift heeft klager vijf klachtonderdelen geformuleerd. De eerste twee klachtonderdelen betreffen zaken die meer dan tien jaar geleden hebben plaatsgehad, zodat deze op grond van artikel 65, vijfde lid, Wet BIG zijn verjaard. Tijdens het mondelinge vooronderzoek is dit aan klager voorgehouden, waarna hij heeft verklaard deze klachtonderdelen te laten vallen. Het College beschouwt deze klachtonderdelen daarom als ingetrokken.

3.2 De overige klachtonderdelen luiden – zakelijk weergegeven – als volgt:

I. E. heeft de correspondentie van klager vanaf 2016 slordig en/of vertragend beantwoord, waardoor klager extra kosten aan juridische bijstand moet voldoen. Ook heeft het E. hiermee een oplossing tegengewerkt.

II. Verweerder heeft onnodig Vesicare en/of Toviax voorgeschreven, op basis van minimale aanwezigheid van incontinentie. Dit heeft geleid tot een onomkeerbaar verlies van smaak- en reukvermogen. Ook heeft verweerder klager ten onrechte niet doorverwezen naar een KNO-arts, ondanks heftige bijwerkingen.

III. E. heeft klager geen volledig inzicht gegeven in zijn medisch dossier.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 Het College overweegt dat het persoonlijk handelen van verweerder centraal staat bij het antwoord op de vraag of hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld in de zin van artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). De klachtonderdelen I en III betreffen handelen van het E., zodat verweerder daarvan geen verwijt kan worden gemaakt. Verweerder heeft het E. desgevraagd informatie verstrekt en was aanwezig bij het bemiddelingsgesprek op 27 mei 2016, dat heeft plaatsgehad nadat klager een klacht had ingediend bij het E.

Op de vertraagde communicatie of het achterwege blijven daarvan van de zijde van het E. naar klager had verweerder geen invloed. Hetzelfde geldt voor het verstrekken van het medisch dossier. Dat klager het medisch dossier, voor zover dat niet ziet op de afdeling urologie, niet heeft ontvangen, valt verweerder niet te verwijten.

De klachtonderdelen I en III zijn dus ongegrond.

5.2 *Het tweede klachtonderdeel betreft de voorgeschreven medicatie Vesicare en Toviaz. Volgens klager is deze onnodig voorgeschreven en heeft het gebruik daarvan geleid tot een onomkeerbaar verlies van zijn smaak- en reukvermogen. Ook verwijt klager verweerder dat hij ondanks deze heftige bijwerkingen niet direct is doorverwezen naar een KNO-arts.*

5.3 *Het College stelt bij de beoordeling voorop dat het er begrip voor heeft dat het verlies van zijn reuk en smaak voor klager uitermate vervelend en belastend is.*

5.4 *Ter toetsing door het College ligt voor of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de informatie die op dat moment bekend was of redelijkerwijze bekend kon zijn, de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep terzake als norm was aanvaard. Hierover overweegt het College als volgt.*

5.5 *Uit de hiervoor onder de feiten beschreven gang van zaken volgt dat klager in 2007 te kennen heeft gegeven dat hij last had van incontinentie en van veelvuldig nachtelijk urineren (tot vijfmaal per nacht) en dat hij daar graag iets aan wilde (laten) doen. Daarom is op 13 november 2007 door een andere arts Vesicare 10 mg voorgeschreven, na en mede op grond van de bevindingen bij het urodynamisch onderzoek, met als doel de aandrang en daarmee het aantal malen dat klager 's nachts moest plassen (de zgn. mictiefrequentie) te verminderen.*

Gelet op de blijkens het dossier door klager beschreven frequente incontinentieklachten en de resultaten uit het urodynamisch onderzoek – bij dit onderzoek werden duidelijke drukverhogingen in de neoblaas geconstateerd –, ontmoet het voorschrijven van het middel Vesicare bij het College geen bedenkingen. De werkzame stof in Vesicare, s olifenacine, wordt bij een overactieve blaas voorgeschreven om de aandrang en daarmee mictiefrequentie te reduceren. Omdat dit middel ook effect heeft op de darm is het voorschrijven daarvan bij een darmblaas verdedigbaar en niet onlogisch. Mede op basis van wetenschappelijk onderzoek zijn er redenen om aan te nemen dat deze medicatie werkzaam is bij klachten als die van klager.

Klager heeft nog aangevoerd dat de gebruikelijke startdosering van Vesicare volgens de bijsluiter 5 mg is. Het College overweegt dat ook 10 mg voor Vesicare een gebruikelijke begindosering is en dat deze dosering gelet op de beschreven klachten niet als te hoog kan worden beschouwd. Er was voor verweerder dan ook geen aanleiding om in december 2007 vraagtekens te plaatsen bij de voorgeschreven medicatie of de hoogte van de dosering daarvan. Dat geldt te meer nu de medicatie het gewenste effect had op de door klager beschreven klachten.

Het College merkt nog op dat klager zijn klacht dat de hem verstrekte medicatie ten onrechte – want onnodig – is voorgeschreven, kennelijk mede baseert op een opmerking die verweerder in één van de consulten in het voorjaar van 2012 zou hebben gemaakt, te weten dat Toviaz niet zou kunnen worden gebruikt op een neo-blaas. Al zou een dergelijke opmerking zijn gemaakt – in het onder 2.14 bedoelde bemiddelingsgesprek heeft verweerder gezegd dat hij zich dit niet kan herinneren – of door klager zo zijn opgevat, dan moet deze voor onjuist worden gehouden op de hiervoor vermelde gronden.

5.6 *De eerste keer dat verweerder klager daarna heeft teruggezien was op 27 maart 2012. Hoewel volgens klager een opmerking van verweerder tijdens het consult van 30 mei 2012 ertoe heeft geleid dat hij met het gebruik van Toviaz is gestopt, ligt dit niet voor de hand, nu de aantekeningen van dat consult vermelden dat klager het gebruik van Toviaz reeds had gestaakt en dat verweerder klager adviseert het gebruik van Toviaz blijvend te stoppen. De aantekeningen in het medisch dossier van de orthopeed*

die door klager op 12 april 2012 is bezocht in verband met klachten omtrent zijn achillespees, vermelden: *“Na stoppen medicijn Toviaz klachten 70% minder.”* In het mondeling vooronderzoek heeft klager gesteld dat dit consult pas na 30 mei 2012 zou hebben plaatsgevonden, maar het College ziet, gelet op de inhoud van het patiëntendossier en hetgeen hiervoor is overwogen, geen aanleiding eraan te twijfelen dat dit consult daadwerkelijk op 12 april 2012 heeft plaatsgevonden.

Op grond van het voorgaande kan in ieder geval worden vastgesteld dat verweerder klager niet op 27 maart 2012 of op 30 mei 2012 (Vesicare of) Toviaz heeft voorgeschreven of is blijven voorschrijven.

5.7 Uit het voorgaande volgt dat verweerder geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt van het onnodig voorschrijven van medicatie.

5.8 Ten aanzien van het klachtonderdeel dat verweerder klager niet naar een KNO-arts heeft verwezen overweegt het College het volgende.

Niet gebleken is dat klager tijdens het consult bij verweerder in december 2007 melding heeft gemaakt van bijwerkingen van de Vesicare. Op 27 maart 2012 heeft verweerder enkel klachten van een erg droge mond genoteerd. Deze klachten waren verklaarbaar, omdat deze als bijwerkingen van Vesicare respectievelijk Toviaz beschreven staan.

De verwachting was ook dat de bijwerkingen zouden verminderen nadat met de medicatie zou worden gestopt. Daarmee was er voor verweerder geen aanleiding om klager door te verwijzen naar een KNO-arts. Ook op dit punt heeft verweerder aldus niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

5.9 Om bovenstaande redenen zal de klacht zonder nader onderzoek als kennelijk ongegrond worden afgewezen.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

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

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager verwijt de uroloog in beroep dat hij in het medisch dossier van klager in 2012 niet heeft aangetekend dat hij klager heeft gezegd dat hij het gebruik van het medicijn Toviaz onmiddellijk moest staken. Dit is een nieuwe klacht die in eerste aanleg niet naar voren is gebracht. In beroep kan het Centraal Tuchtcollege slechts oordelen over die klachten die in het oorspronkelijke klaagschrift aan het Regionaal Tuchtcollege zijn voorgelegd. Nieuwe klachten vallen buiten het bereik van het beroep. Dit betekent dat klager in zoverre niet in zijn beroep kan worden ontvangen.

4.2 Blijkens het aanvullend beroepschrift en de toelichting van klager ter terechtzitting is het beroep voor het overige uitsluitend gericht tegen de laatste twee volzinnen van rechtsoverweging 5.5 van de bestreden beslissing: *“Het College merkt nog op dat klager zijn klacht dat de hem verstrekte medicatie ten onrechte – want onnodig – is voorgeschreven, kennelijk mede baseert op een opmerking die verweerder in één van de consulten in het voorjaar van 2012 zou hebben gemaakt, te weten dat Toviaz niet zou kunnen worden gebruikt op een neo-blaas. Al zou een dergelijke opmerking zijn gemaakt – in het onder 2.14 bedoelde bemiddelingsgesprek heeft verweerder gezegd dat hij dit niet kan herinneren – of door klager zo zijn opgevat, dan moet deze voor onjuist worden gehouden op de hiervoor vermelde gronden.”*. Klager betoogt dat het Regionaal Tuchtcollege hem hiermee tot leugenaar bestempelt. Hij concludeert tot gegrondverklaring van het beroep. Uiteindelijk wil hij hiermee – naar hij stelt – bereiken dat de uroloog dan wel het ziekenhuis hem excuses aanbieden.

4.2 De uroloog voert hiertegen verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege begrijpt de door klager bedoelde passage uit rechtsoverweging 5.5 van de bestreden beslissing aldus, dat naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege in het midden kan worden gelaten of de uroloog daadwerkelijk heeft gezegd dat het medicijn Toviaz niet zou kunnen worden gebruikt op een neoblaas, omdat hoe dan ook een uitspraak van die strekking volgens dat college niet juist is. Het enkele feit dat het Regionaal Tuchtcollege geen oordeel geeft over de vraag of de uroloog de bedoelde opmerking daadwerkelijk heeft gemaakt, betekent niet dat klager als leugenaar wordt aangemerkt. Het beroep is voor het overige dus ongegrond.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager niet-ontvankelijk in zijn beroep voor zover hierin de hiervoor bedoelde nieuwe klacht besloten ligt;

verwerpt het beroep voor het overige.

Deze beslissing is gegeven door: A.D.R.M. Boumans, voorzitter;

L.F. Gerretsen-Visser en H. de Hek, leden-juristen en R. Heijligenberg en R.C.M. Pelger, leden-beroepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare terechtzitting van 11 april 2019.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.