

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/076

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 6 februari 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te C,
klager,

tegen

B,
uroloog,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. P.J. Klein Gunnewiek, advocaat te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 21 mei 2019 gehouden vooronderzoek;
- de e-mails van klager van 29 mei 2019 en 8 juni 2019 met bijlagen;
- de e-mail van (de gemachtigde van) verweerder met de bijlage;
- de op 12 juni 2019 binnengekomen e-mail van het secretariaat van het college met op het verzoek van het college opgevraagde bijlage.

De klacht is op de openbare zitting van 18 juni 2019 behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klager had als steun zijn echtgenote meegebracht. Verweerder werd bijgestaan door mr. Klein Gunnewiek.

Op de voet van artikel 57 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) is de klacht ter zitting gezamenlijk, maar niet gevoegd behandeld met de samenhangende klacht van klager tegen verweerder in de zaak met nummer 2019/075.

2. De feiten

2.1 Verweerder is als uroloog werkzaam in het E (verder: 'het ziekenhuis'). Klager (geboren 1950) stond sinds 2009 onder behandeling van een uroloog in het F ziekenhuis vanwege mictieklachten en erectiele disfunctie. Bij klager werd in augustus 2016 middels een biopsie een prostaatacarcinoom gediagnosticeerd.

2.2 Op 25 augustus 2016 vond een Multi Disciplinair Overleg plaats, waarbij de behandelend uroloog van klager van het F ziekenhuis en een uroloog van het G (verweerder in zaak 19-075) aanwezig waren en waarin de casus van klager werd besproken. De zeven aanwezige urologen concludeerden dat ten aanzien van klager zowel chirurgische verwijdering van de prostaat (RALP) als brachytherapie (inwendige bestraling) een geschikte behandeling zou zijn. De behandelend uroloog van klager van het F ziekenhuis heeft dit behandeladvies vervolgens met klager en zijn echtgenote besproken en hen de voor- en nadelen van beide behandelingen toegelicht. De dag daarop liet klager weten dat hij koos voor de chirurgische verwijdering van de prostaat.

2.3 Aangezien deze operatie niet wordt uitgevoerd in het F ziekenhuis werd klager hiervoor verwezen naar het ziekenhuis van verweerder. De behandelend uroloog van klager van het F ziekenhuis adviseerde klager om de operatie door een uroloog van het G (verweerder in zaak 19-075) te laten uitvoeren. Klager stemde hiermee in. De behandelend uroloog van klager van het F ziekenhuis nodigde klager uit om ook nog met de operator over de operatie te spreken, maar klager achtte dat niet nodig nu hij al uitvoerig door haar was voorgelicht over de operatie. Op 1 september 2016 heeft nog een tweede gesprek plaatsgevonden tussen klager en zijn behandelend uroloog van het F ziekenhuis, waarin klager zijn keuze voor de operatie (RALP) bevestigde. Schriftelijk werd klager vervolgens doorverwezen naar bovengenoemde uroloog van het G (verweerder in zaak 19-075) .

2.4 Op 11 oktober 2016 werd klager door een verpleegkundig specialist van het E beoordeeld. In dit gesprek heeft klager wederom te kennen gegeven een gesprek met de operator niet nodig te achten nu hij al voldoende informatie over de ingreep had ontvangen en hij geen verdere vragen had. Op 6 december 2016 vond de operatie van klager plaats. De verweerder in zaak 19/075 was eerste operator, verweerder trad op als tweede operator. Verweerder was door de eerste operator verzocht de operatie op te starten, omdat deze zelf eerst nog een vergadering had.

2.5 Voorafgaand aan de ingreep sprak verweerder in de operatiekamer nog even met klager in het kader van de time out-procedure. Ter controle werd klager gevraagd wie hij was en voor welke ingreep hij kwam. Klager antwoordde daarop dat hij kwam voor de verwijdering van het prostaatacarcinoom. Verweerder heeft daarop aan klager laten weten dat de ingreep rechts niet volledig zenuwsparend zou kunnen plaatsvinden gezien de grootte en ligging van de tumor. Vervolgens is klager onder narcose gebracht en is de operatie verricht.

2.6 Blijkens het operatieverslag is de operatie om 09:19 uur van start gegaan. Verweerder heeft de chirurgische instrumenten in de buik gebracht, de robot aangesloten en de blaas vrijgelegd. Hierna heeft verweerder uit zaak 19-075 de ingreep overgenomen. De operatie is linkszijdig zenuwsparend verricht en is ongecompliceerd verlopen. Na de operatie is verweerder bij klager langsgegaan. Het postoperatieve herstel is

voorspoedig verlopen. De dag na de operatie, op 7 december 2016, is klager naar huis ontslagen.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. vlak voor de operatie een foute diagnose heeft gesteld;
2. de uitingen van klager dat verweerder uitging van een foute diagnose heeft genegeerd en ten onrechte de operatie heeft doorgezet.

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 neemt het eerste en het tweede klachtonderdeel, gezien de nauwe samenhang die tussen beide bestaat, voor de beoordeling samen.

5.2. De dag van de ingreep d.d. 6 december 2016 is het moment dat klager en verweerder elkaar ontmoetten. In de aanloop naar de ingreep hadden zij niet eerder contact met elkaar gehad. Terwijl klager op de Operatie Kamer lag, stelde verweerder aan klager enkele vragen in het kader van de Time Out Procedure. Deze vragen zijn – samengevat – bedoeld ter verificatie of verweerder (en de overige leden van het operatieteam) de juiste patiënt met de juiste ingreep voor zich hadden. Duidelijk was wie de patiënt was en dat hij voor een RALP-ingreep kwam. Klager heeft voorts nog aan verweerder gevraagd waar de operateur/uroloog (verweerder van zaak 19-075) was, waarop deze heeft geantwoord dat deze uroloog de operatie zou gaan uitvoeren en dat hij er zo aan zou komen. Waar de lezingen tussen beide partijen uiteenlopen, is wat precies besproken is tussen klager en verweerder in dit korte gesprek voorafgaand aan de ingreep. Meer specifiek verschillen de lezingen van partijen ten aanzien van het aspect dat bij klager niet volledig zenuwsparend zou kunnen worden geopereerd (door klager aangeduid als “een foute diagnose”).

5.3. Klager brengt naar voren dat verweerder hem liet weten dat hij klager niet zou kunnen opereren zonder de zenuwen aan de rechterzijde ernstig te beschadigen. Klager stelt dat hij daarop zijn verbazing heeft geuit en heeft gezegd dat zijn behandelend uroloog in het F ziekenhuis hem had laten weten dat de tumor vrij ligt/lag met aan beide zijden genoeg snijruimte en dat het de bedoeling was om zenuwsparend te opereren. Klager stelt dat hij daarop aan verweerder heeft gevraagd of hij nog kon weglipen, waarop verweerder volgens klager zou hebben gezegd dat hij niet in het dossier heeft gelezen dat zenuwsparend kan worden geopereerd en dat hij zijn best zal doen. Daarop zou verweerder volgens klager weggelopen zijn en zou klager meteen daarna onder narcose zijn gebracht.

5.4. Verweerder brengt naar voren dat hij bij klager in het kader van de Time Out Procedure is nagegaan of het klager bekend was dat de ingreep niet volledig zenuwsparend zou kunnen worden verricht. Verweerder betwist dat klager duidelijk kenbaar heeft gemaakt dat hij verwachtte beiderzijds zenuwsparend te worden geopereerd. Verweerder betwist ook dat klager verbazing of protest zou hebben geuit. Daarbij heeft verweerder nog naar voren gebracht dat hij de operatie niet zou hebben voortgezet als

klager tegen de ingreep zou hebben geprotesteerd. Verweerder voerde ter zitting aan dat hij niet de indruk had gekregen dat klager de ingreep niet meer wilde en dat hij, als dit wel het geval was, de verdere voorbereidingen voor de ingreep gestaakt had en om overleg met de eerste operateur (verweerder in zaak 19-075) had verzocht.

5.5. Klager heeft kunnen lezen dat verweerder ofwel ontkent dat hij het (zo) heeft gezegd zoals klager stelt, ofwel een andere kleur of interpretatie geeft aan hetgeen hij aan klager heeft gezegd dan klager daaruit heeft opgemaakt. Nu alleen klager en verweerder aan die gesprekken hebben deelgenomen, is niet vast te stellen hoe die gesprekken precies zijn verlopen. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klager en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen. Het eerste en tweede klachtonderdeel zijn ongegrond.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist op 15 juli 2019 door:

R.A. Dozy, voorzitter,

W.F. van Tets en R.F. Kropman, leden-arts,

E. Pans, lid-jurist,

bijgestaan door S.S. van Gijn, secretaris.

en in het openbaar uitgesproken door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter