

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5322

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 12 september 2023 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klager,
tegen
C,
uroloog,
werkzaam te B,
verweerder, hierna ook: de uroloog,
gemachtigde: mr. E.E. Rippen, werkzaam in Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Bij klager is een frenulumplastiek uitgevoerd door de uroloog. Dit is een ingreep waarbij het toompje (frenulum) aan de onderkant van de penis langer wordt gemaakt. Klager is niet tevreden over het handelen van de uroloog tijdens de operatie en het genezingsproces in de periode daarna. Hij maakt de uroloog verschillende verwijten. De uroloog heeft deze verwijten weersproken.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 2 februari 2023;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de brief van klager van 6 april 2023, binnengekomen op 7 april 2023, met bijlage.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klager, geboren in 2002, is door zijn huisarts naar de uroloog verwezen in verband met een te kort frenulum. Op 4 juli 2022 heeft de uroloog in zijn kliniek bij klager een frenulumplastiek uitgevoerd. Hij heeft in het operatieverslag onder andere beschreven (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

"(...)

Techniek: na checken van adequate anesthesie , dat is adequaat, klieven van

verlittekende , frenulum tot fossa navicularis, verwijderen van collageen weefsel totdat fossa en urethra goed a vu is . Reconstructie frenulum. Diathermisch verzorgen van de vaten.

Hechten van frenulum is achterwegen gelaten gezien de forse fibrosering

Verbinden: Verbinden van de wond met Betadin en vaseline.

Nazorg: Instructies over nazorg en controle uitgelegd.

Complicaties: perioperatief geen complicatie, wel dient de goede wond verzorging en controle plaats te vinden

Postoperatieve conclusie: geslaagde ingreep , frenulum laten per secundum genezen

Instructie Controle afspraak indien nodig.

Op 5-7-2022 patiënt gebeld ter nacontrole.”

3.2 Op 11 juli 2022 heeft op verzoek van klager een controleafspraak plaatsgevonden bij de uroloog. De uroloog heeft hierover in het medisch dossier genoteerd:

“WOND beoordeeld fraai, genezing vordert , instructies gegeven. zwelling is nog aanwezig, wond genezing verloopt traag! reden? zegt dat instructies begrijpt”.

3.3 Op 5 augustus 2022 heeft op verzoek van klager wederom een controleafspraak plaatsgevonden. Hierover is genoteerd:

“wond beoordeeld, midden in het genezingsproces, gaat goed, toch niet tevreden en vooral ongeduldig

nogmaals uitleg wond genezings traject. instructies gegeven. Moeder van patiënt gesproken, mede bij betrokken met het doel volledige overdracht te geven.

Daarbij is gemeld dat een wond verschillende fase van genezing kent: de eerste fase is zwelling en ontsteking met eiwit vocht productie , het lichaam probeert herstel bewerkstelligen . verzorging is puntsgewijs gemeld en schematisch uitgelegd, met behulp van groene biotex , gedurende 30 min 2 keer per dag, waarna droogmaken van de wond met vet applicatie met vaseline neutraal zonder parfum en geur, goed inbrengen en wrijven

Begeleiding van de tweede fase (zogenaamde proliferatie fase, collageen afzetting en litteken vorming) en derde fase remodulering van de wond informatie lijkt over te komen”.

3.4 Op 25 november 2022 heeft op verzoek van klager wederom een controleafspraak plaatsgevonden. Hierover is genoteerd:

“wond genezen doch nu phimosis [toelichting college: een vernauwde voorhuid] plan eerst dermovate creme met instructies

Indien geen effect dan wordt partiele circumcisie dan wel verwijdingsplastiek voorgesteld

Patiënt wenst second opinion welke uiteraard wordt ondersteund (...).”

Diezelfde dag heeft de uroloog op verzoek van klager zijn medisch dossier verstrekt in verband met de door klager gewenste second opinion.

3.5 Op 30 maart 2023 is bij klager opnieuw een frenulumplastiek, alsmede een preputiumplastiek (opheffen van de vernauwing van de voorhuid) uitgevoerd door een uroloog in een ander ziekenhuis.

4. De klacht en de reactie van de uroloog

4.1 Klager verwijt de uroloog dat:

a) hij klager tijdens de operatie heeft gedwongen om te kijken, terwijl klager uitdrukkelijk kenbaar maakte dat hij dat niet wilde;

b) hij niet naar de klachten van klager heeft geluisterd nadat de wond niet goed was geheeld. De uroloog ontkende wat er aan de hand was en adviseerde klager telkens opnieuw om in de zee te zwemmen en seks te hebben;

c) klager in een lang en onnodig moeizaam traject terecht is gekomen door het onjuiste en grensoverschrijdende handelen van de uroloog. De uroloog heeft klager 'laten bungelen' en hem telkens weggestuurd;

d) klager psychische schade heeft opgelopen door het onjuiste en grensoverschrijdende handelen van de uroloog, waarvoor klager in behandeling is bij een psychotherapeut.

4.2 De uroloog heeft bestreden dat hij onjuist en grensoverschrijdend heeft gehandeld.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de uroloog de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende uroloog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de uroloog geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Het college gaat bij de beoordeling uit van de gegevens zoals die zijn genoteerd in het medisch dossier. Klachtonderdeel a) gedwongen meekijken tijdens operatie

5.2 Volgens klager heeft de uroloog hem tijdens de operatie gedwongen om mee te kijken en gezegd dat hij anders niet door zou gaan met de operatie. De uroloog heeft dit weersproken. In het verweerschrift heeft hij toegelicht dat het belangrijk is dat er aan het einde van de ingreep – voordat de wond verbonden wordt – door de patiënt wordt meegekeken naar het resultaat van de ingreep in verband met de uitleg en adviezen van de uroloog over de verzorging en genezing van de wond in de periode na de ingreep. Het college onderschrijft dat dit binnen de beroepsgroep gebruikelijk is, en ook nodig om ervoor te zorgen dat de patiënt goed voorbereid is op wat hij eenmaal thuis kan verwachten. De uroloog ontkent dat hij dwang heeft gebruikt om klager te laten meekijken. Omdat sprake is van het ene woord tegen het andere is het voor het college niet mogelijk om vast te stellen hoe het meekijken nu precies is verlopen. Het dossier bevat ook geen aanknopingspunten voor één van beide lezingen, nu het daar niets over vermeldt. Het college kan daarom niet uitgaan van de juistheid van wat klager hierover zegt. Dat betekent dat de uroloog geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt ten aanzien van dit klachtonderdeel. Daarom is het ongegrond.

Klachtonderdeel b) niet luisteren naar de klachten van klager tijdens het genezingsproces en ontkennen van een te korte en te nauwe voorhuid

5.3 De uroloog heeft in het verweerschrift uitgelegd dat hij ervoor gekozen heeft om aan het einde van de ingreep geen hechtingen te gebruiken, maar de wond spontaan – 'per secundam intentionem' of secundair – te laten genezen. Volgens de uroloog was er bij klager sprake van een fibrotisch veranderd toempje met duidelijke lichenificatie, wat wil zeggen dat er veel bindweefsel-/littekenvorming was met verdikking van de huid. Het operatieverslag maakt daar ook melding van. Wanneer er gehecht wordt in op die manier veranderd gebied, bestaat er een grotere kans dat er juist meer ongewenste littekenvorming optreedt. Met de keuze voor een secundaire wondgenezing heeft de uroloog volgens het college terecht geprobeerd om optimale condities te creëren om nieuwe littekenvorming te voorkomen. Omdat de wond vanzelf moet genezen, kost dat wel meer tijd en is een goede wond- en littekenverzorging door de patiënt van groot belang. Het leidt echter in het algemeen tot een beter resultaat.

5.4 Omdat klager problemen ervoer tijdens het genezingsproces, hebben er op verzoek van klager in juli, augustus en november 2022 controleafspraken bij de

uroloog plaatsgevonden. Klager stelt dat de uroloog tijdens deze afspraken niet naar zijn klachten heeft geluisterd. Uit het medisch dossier van klager blijkt dat de uroloog telkens de wondgenezing heeft beoordeeld en daarbij geen ontstekingsverschijnselen of andere problemen heeft geconstateerd. Al bij de intake voorafgaand aan de ingreep heeft de uroloog klager uitleg gegeven over de verschillende genezingsfasen en de wondverzorging per fase. Daarna heeft de uroloog herhaaldelijk duidelijke instructies verstrekt over de manier waarop klager de wond moest wassen, drogen en insmeren/masseren. Ook heeft hij hem geadviseerd om de voorhuid een aantal keren per dag terug te trekken. Dat is nodig om verkleving te voorkomen. Nadat de wond was gesloten heeft de uroloog klager geadviseerd in zee te zwemmen en af en toe seksueel actief te zijn, omdat een gezwollen penis voor een optimale strekking van het litteken zorgt. De uroloog heeft telkens gecontroleerd of klager de instructies had begrepen en ook de moeder van klager bij de uitleg betrokken. 5.5 Het college is van oordeel dat de uroloog correct heeft gehandeld. Hij heeft het genezingsproces adequaat beoordeeld, voldoende aandacht gehad voor de klachten van klager en hem daarbij correct geadviseerd. Tijdens de controleafspraken stond de wondgenezing centraal en midden in het genezingsproces kan niet vooruit worden gelopen op het eindresultaat van de frenulumplastiek en de uiteindelijke conditie van de voorhuid. Tijdens de laatste controle op 25 november 2022 – toen de wond was genezen – bleek dat sprake was van een vernauwde voorhuid bij klager. De uroloog heeft daarop conform de richtlijn ‘Behandeling Voorhuidpathologie’ (Federatie Medisch Specialisten, 2020) klager verzorgingsadviezen gegeven. Op verzoek van klager heeft de uroloog vervolgens meegewerkt aan een second opinion. Gelet hierop kan niet worden vastgesteld dat de uroloog een mogelijk probleem met de voorhuid heeft ontkend. Het college merkt nog op dat er altijd een kans is dat een frenulumplastiek niet in één keer lukt en dat een tweede ingreep noodzakelijk is. Dat er uiteindelijk na de ingreep een te nauwe voorhuid ontstaat, is een complicatie die helaas vaker voorkomt. Ook in het geval van klager kan dit niet worden beschouwd als het gevolg van een fout van de uroloog.

5.6 Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel c) lang en onnodig moeizaam traject en klager ‘laten bungelen’

5.7 De uroloog betwist dat sprake is geweest van onjuist en grensoverschrijdend handelen. Uit de bespreking van de eerdere klachtonderdelen volgt dat de uroloog heeft gehandeld zoals van hem mocht worden verwacht. Het is duidelijk dat klager het traject heeft ervaren als langzaam en onnodig moeizaam, maar het is gebruikelijk dat het genezingsproces drie tot vier maanden duurt. De uroloog heeft opgemerkt dat hij klager voorafgaand aan de ingreep ook heeft verteld dat het ongeveer 18 weken zou duren, wat passend is binnen de termijnen van wondgenezing. Ten slotte kan het de uroloog niet worden verweten dat hij klager telkens heeft weggestuurd of klager heeft ‘laten bungelen’, zoals klager heeft aangevoerd. De uroloog heeft klager steeds op zijn verzoek gezien voor controle afspraken, hij heeft hem juiste adviezen gegeven en de door klager gewenste second opinion ondersteund. Daarom is dit klachtonderdeel ongegrond.

Klachtonderdeel d) psychische schade bij klager

5.8 Het college vindt het spijtig voor klager dat hij psychische klachten heeft waarvoor hij in behandeling is bij een psychotherapeut. Het vaststellen of de psychische klachten van klager een gevolg zijn van (tuchtrechtelijk verwijtbaar) handelen door de uroloog behoort niet tot de taak van het college. Ook dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Conclusie

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 12 september 2023 door N.B. Verkleij, voorzitter, I.J. de Jong en W.F.R.M. Koch, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris.