

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2132

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2132 van:

A., wonende te B.,

appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., werkzaam als uroloog, destijds werkzaam te D.,

Verweerder in beide instanties.

gemachtigde: mr. S. Dik werkzaam te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 7 maart 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de uroloog - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 1 september 2023, onder nummer Z2023/5417 heeft dat college de klacht kennelijk ongegrond verklaard.

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

De zaak is op de zitting van het Centraal Tuchtcollege van 28 oktober 2024 behandeld. Op de zitting zijn verschenen klager en de uroloog bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Dik. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Klager heeft dit gedaan aan de hand van spreek aantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege en de uroloog zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

“3. De feiten

3.1 Klager was sinds 2020 onder behandeling bij de uroloog vanwege een bij toeval gevonden niertumor. De uroloog had de niertumor bij klager in juni 2020 operatief verwijderd. Daarna werd klager op 17 februari 2021 voor controle gezien, waarbij klager aangaf geen klachten te ondervinden. Op 8 juli 2021 werd in het kader van reguliere follow-up een CT-scan van de thorax en het abdomen van klager gemaakt. De radioloog concludeerde dat er geen aanwijzingen waren voor een lokaal recidief, lymfadenopathie of metastasen op thoracoabdominaal niveau. Wel beschreef de radioloog een vergrote prostaat die uitpuilde in de blaas. De uroloog besprak de uitslag op 15 juli 2021 telefonisch met klager. Klager gaf daarbij opnieuw aan geen klachten te hebben. De uroloog besprak de bevinding over de vergrote prostaat niet met klager.

3.2 In mei 2022 werd klager gezien door de uroloog, omdat klager kort daarvoor plasklachten had ontwikkeld. De uroloog stelde een afwijkend aanvoelende prostaat vast, waarna er verschillende onderzoeken volgden die het afwijkende beeld bevestigden. Op 18 juli 2022 kreeg klager te horen dat er een lymfogeen uitgezaaid

prostaatcarcinoom was gevonden. Klager werd doorverwezen naar het E. (E.) voor behandeling door middel van radiotherapie, chemokuren en hormoontherapie. Klager heeft daarna zijn medisch dossier (online) ingezien. Hij zag toen de opmerking over zijn vergrote prostaat in het verslag van de radioloog van elf maanden eerder.

3.3 Klager heeft het ziekenhuis aansprakelijk gesteld. De aansprakelijkstelling is door de verzekeraar afgewezen. Daarna is deze tuchtklacht ingediend.

4. De klacht en de reactie van de uroloog

4.1 Klager verwijt de uroloog dat hij tijdens het consult van 15 juli 2021 niet aan hem heeft medegedeeld dat zijn prostaat vergroot was en uitpilde in de blaas. Als de uroloog dat wel had gedaan, maar geen behandeling wilde starten, dan had klager in elk geval zelf de keuze gehad om te bepalen wat hij met die informatie wilde doen.

4.2 De uroloog vindt niet dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De klacht moet volgens hem ongegrond worden verklaard.

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

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij 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. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er niet om of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsbeoefening. Daarbij moet rekening worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Dat betekent dat achteraf verkregen kennis en wetenschap, evenals het verdere beloop, buiten beschouwing moet worden gelaten, omdat de uroloog die wetenschap op het moment van zijn handelen ook niet had.

5.2 Het college kan zich voorstellen dat het voor klager heel moeilijk moet zijn dat hij plotseling is geconfronteerd met een agressieve vorm van prostaatkanker met uitzaaiingen. Hoezeer het college daar ook oog voor heeft, het zal op een zakelijke manier moeten beoordelen of de uroloog een tuchtrechtelijk verwijt te maken valt.

Wat is het oordeel van het college?

5.3 Het college oordeelt dat de uroloog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.4 Klager verwijt de uroloog dat hij de bevinding uit het verslag van de radioloog niet aan hem heeft verteld. Volgens klager had het verloop van zijn ziekte heel anders kunnen zijn als de prostaatkanker eerder ontdekt was, waarmee hij een betere kwaliteit van leven zou hebben. De uroloog betwist de klacht. Volgens hem gaf de bevinding van de radioloog over een vergrote prostaat geen aanleiding om nader onderzoek te doen, omdat klager op dat moment geen (plas)klachten had en de nierfunctie stabiel was. De uroloog zag ook geen aanleiding om hiervan melding te maken bij klager en/of zijn huisarts omdat dit in zijn visie slechts onnodig onrust zou veroorzaken. Daarnaast zou opsporing van het carcinoom in juli 2021 volgens de uroloog niet tot een betere prognose hebben geleid.

5.5 Het college volgt de uroloog in zijn standpunt. De CT-scan is een regulier onderzoek in de follow-up waarbij de vraag is of er ziekteactiviteit is te zien. Dat was niet het geval. Daarbij komt dat een CT-scan niet in staat is om een occulte (verborgen) tumor in de prostaat nauwkeurig af te beelden.

Een vergrote prostaat komt veelvuldig voor bij mannen van de leeftijd van klager. De bevinding dat sprake is van een vergrote prostaat geeft op zichzelf geen aanleiding om nader onderzoek te doen, zolang de patiënt geen (plas)klachten heeft en zich ook geen andere risicofactoren voordoet. Het college merkt daarbij op dat er geen directe relatie is tussen een vergroting van de prostaat en maligniteit van de prostaat. Uit studies blijkt tot nu toe ook geen duidelijk verband tussen nierkanker en prostaatkanker. Er zijn ook geen richtlijnen die in het geval van een niercelcarcinoom een prostaatscreening voorschrijven. Dat bij klager een vergrote prostaat werd aangetroffen, leverde ook tegen deze achtergrond geen indicatie voor verder onderzoek op. Het college kan verder volgen dat de uroloog in deze situatie geen aanleiding heeft gezien de toevallsbevinding over de vergrote prostaat met klager te bespreken. Het college is dan ook van oordeel dat de uroloog op dit punt niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De klacht is daarom ongegrond.

Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft weergegeven in overweging 3. “De feiten” van zijn beslissing. Deze weergave is in beroep niet, of in elk geval onvoldoende, bestreden en is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege een correcte weergave.

4. Beoordeling van het hoger beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 Klager is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep heeft tot doel dat de beslissing wordt vernietigd en de klacht alsnog gegrond wordt verklaard.

4.2 De uroloog heeft verweer gevoerd en verzoekt het Centraal Tuchtcollege om het beroep van klager te verwerpen.

Inhoudelijke beoordeling

4.3 Klager verwijt de uroloog dat hij tijdens het consult van 15 juli 2021 niet aan hem heeft medegedeeld dat zijn prostaat vergroot was en uitpilde in de blaas. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de uroloog niet heeft gehandeld zoals van een redelijk handelend en bekwaam arts verwacht mag worden. Het Centraal Tuchtcollege zal de klacht alsnog gegrond verklaren en daarvoor aan de uroloog de maatregel van waarschuwing opleggen. Het Centraal Tuchtcollege zal hierna uitleggen hoe dit oordeel tot stand is gekomen.

Toetsingskader

4.4 Het Centraal Tuchtcollege merkt allereerst op dat het zich realiseert dat de ziekte en de gevolgen ervan een grote invloed hebben op het leven van klager en zijn naasten. Zonder daaraan afbreuk te willen doen, moet bij een tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen steeds worden beoordeeld of beklagde bij zijn beroepsmatige handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening. Daarbij wordt gekeken naar de stand van de wetenschap ten tijde van de het handelen waarover wordt geklaagd en met wat toen in die beroepsgroep de norm of standaard was.

4.5 In beroep is de vraag aan de orde of de uroloog aan het vereiste van informed consent heeft voldaan. Het informed consent stelt de patiënt in staat om een weloverwogen beslissing te nemen over het ondergaan van de voorgestelde behandeling en is daarom een essentieel onderdeel van goede gezondheidszorg. Het informed consent is wettelijk geregeld in de artikelen 448 en 450 van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Op 1 januari 2020 is een

wijziging van de WGBO in werking getreden waarbij de regels rondom informed consent zijn aangepast en uitgebreid (wet van 5 juni 2019, Stb. 2019, 224). Tot januari 2020 was bij informed consent - kort gezegd - de arts leidend, waarbij de nadruk lag op het eenzijdig verstrekken van informatie en het adviseren van de patiënt die vervolgens zelfstandig tot een besluit kwam en al dan niet zijn toestemming voor het vervolg van de geneeskundige behandeling verleende. Per 1 januari 2020 gaat het informed consent uit van een relatiemodel, waarbij de behandeling plaatsvindt op basis van onderling overleg en gezamenlijke besluitvorming en de informatieverstrekking meer is afgestemd op de patiënt (shared decision making).

4.6 Op 8 juli 2021 is een CT-scan gemaakt als follow-up van een eerder behandelde niercelcarcinoom. In de stukken en ook tijdens de zitting heeft de uroloog toegelicht dat uit deze scan volgde dat sprake was van een normaal LAB-onderzoek, in het bijzonder een normale nierfunctie. De CT-scan was niet gericht op prostaat pathologie en daarom was de beschrijving van de radioloog dat sprake was van een vergrote prostaat die uitpilde in de blaas niet relevant. Bovendien is een uitpuilende blaas bij patiënten van deze leeftijd geen alarmerende bevinding, aldus de uroloog.

4.7 Het Centraal Tuchtcollege is met de uroloog van oordeel dat niet elke beschrijving van een radioloog en niet elke toevallsbevinding aan een patiënt medegedeeld hoeft te worden. Echter, met de invoering van shared decision making heeft de wetgever uitdrukkelijk de bedoeling gehad dat zorgverleners patiënten meer bij de besluitvorming over de behandeling zouden betrekken. In dit geval is de behandeling/controle op zichzelf niet onjuist geweest. De uroloog heeft echter, met zijn afweging om de informatie over de vergrote prostaat niet te delen, klager op zijn minst de kans ontnomen om hierover vragen te stellen zoals bedoeld in artikel 7:448 derde lid, van de WGBO.

4.8 De uroloog heeft in het medisch dossier ook geen beknopte notitie gemaakt van zijn afweging om de constatering van de vergrote prostaat niet aan klager te melden. Dit klemt temeer nu hij tijdens de zitting heeft verklaard dat hij wel actie zou hebben ondernomen als klager tijdens het telefonisch consult had gezegd dat hij plasklachten had. Niet vastgesteld kan worden dat de uroloog specifiek heeft gevraagd of sprake was van plasklachten, omdat dit niet blijkt uit de overlegde stukken. De uroloog heeft op de zitting verklaard dat hij in algemene zin heeft uitgevraagd of klager klachten had. Zonder wetenschap van de vergrote prostaat die uitpilde in de blaas heeft klager deze vraag in alle redelijkheid niet anders kunnen interpreteren dan dat gevraagd werd naar klachten met betrekking tot het behandelde niercelcarcinoom.

Conclusie en maatregel

4.9 Alles afwegende is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat klager in deze situatie niet genoeg invloed heeft gehad op de keuze voor een eventueel vervolg behandeltraject ten aanzien van de bevinding van de vergrote prostaat. Het beroep van klager is daarom gegrond. Gelet op het belang van patiënten bij het daadwerkelijk geïnformeerd kunnen beslissen is een waarschuwing op zijn plaats.

4.10 Omdat de klacht deels gegrond wordt verklaard en een maatregel wordt opgelegd, zal het door klager bij het Regionaal en Centraal Tuchtcollege betaalde griffierecht worden terugbetaald.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege;

en doet opnieuw recht:

verklaart de klacht alsnog gegrond;
legt aan de arts de maatregel van waarschuwing op;
gelast dat VWS-Financieel Dienstencentrum aan klager het betaalde griffierecht ten bedrage van € 100,00 (zegge: honderd euro) voor de behandeling van de beroepsprocedure en de procedure bij het Regionaal Tuchtcollege vergoedt.
Deze beslissing is gegeven door: R.C.A.M. Philippart, voorzitter;
A.S. Gratama en R.H. Zijderhoudt, leden-juristen en B.F.M. Blok en P.J.M Kil, leden-beroepsgenoten en bijgestaan door C.J.M. Manders, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 27 november 2024.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.