

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-006b

**Datum uitspraak: 5 november 2019**

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 D,  
beklaagde.

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

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 27 december 2018;
- aanvullende stukken van klaagschrift, ontvangen op 30 januari 2019;
- het verweerschrift met bijlagen.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 24 september 2019. De partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

1.3 De klacht is behandeld tezamen met een andere, met de klacht samenhangende zaak zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Die zaak is bekend onder dossiernummer 2019-006a.

### **2. De feiten**

2.1 In september 2015 is klager wegens prostaatklachten bij zijn huisarts op consult geweest. De huisarts heeft klager verwezen naar een uroloog en op zijn verzoek de verwijfsbrief gericht aan de afdeling urologie van de E te D. Klager had dit verzocht omdat hem bekend was dat in de E de Green Light Laser (hierna ook: GGL)-methode wordt toegepast.

2.2 Op 10 september 2015 is klager bij een andere uroloog dan beklagde op consult geweest. Deze uroloog (de beklagde in dossier 2019-006a) heeft op 15 oktober

2015 nader onderzoek verricht om de juiste diagnose te kunnen stellen. Naar aanleiding van de onderzoeken zijn drie mogelijke behandelingen naar voren gekomen en met klager besproken: medicamenteuze therapie met finasteride, een klassieke TURP-operatie (transurethrale resectie prostaat) en een prostaatvaporisatie met de GLL-methode. Klager heeft voor deze laatste optie zijn voorkeur uitgesproken. Op de vraag of klager er bezwaar tegen zou hebben indien een arts-assistent in opleiding tot uroloog de operatie zou uitvoeren, heeft klager bevestigend geantwoord. Hiervan is een aantekening in het medisch dossier van klager gemaakt.

2.3 In de E is een aantal urologen in deze methode gespecialiseerd. De uroloog die het voortraject heeft uitgevoerd is hierin niet gespecialiseerd. Beklaagde is per 1 oktober 2015 als uroloog bij dit ziekenhuis aangesteld. In de periode daarvoor was zij daar werkzaam als arts-assistent in opleiding tot uroloog en heeft zij zich in de GLL-methode gespecialiseerd.

2.4 Op 4 december 2015 is klager geopereerd door middel van de GLL-methode. Vlak voor zijn operatie werd klager duidelijk dat beklagde hem zou opereren en hij heeft op dat moment kennis met haar gemaakt. Na de operatie heeft klager diverse klachten ondervonden.

#### **De klacht**

Klager verwijt beklagde, zakelijk weergegeven, dat zij:

- a. hem heeft geopereerd ondanks dat zij daartoe niet bevoegd en bekwaam was;
- b. bij de operatie fouten heeft gemaakt, omdat klager na de operatie diverse klachten ervaart.

### **3. Het standpunt van beklagde**

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

### **4. De beoordeling**

5.1 Het College merkt op dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2 Klager had er naar zijn zeggen geen rekening mee gehouden dat beklagde hem zou opereren. Dit leidde hij af uit de omstandigheid dat een andere uroloog alle onderzoeken in het voortraject had gedaan, een verpleegkundige hem de naam van een andere uroloog als zijn operateur had genoemd en beklagde op dat moment niet als uroloog op de site van het ziekenhuis stond vermeld. Verder had klager aangegeven dat hij niet door een arts-assistent wilde worden geopereerd. Hij vindt dat onder dat begrip ook een beginnend uroloog valt.

5.3 Het College kan zich niet vinden in de stelling van klager dat beklagde hieruit had kunnen en moeten begrijpen dat klager haar – als een beginnend uroloog – daarmee als zijn operateur uitsloot. Klager was op de indicatie-bespreking besproken

en beklagde werd er bovendien vlak voor de operatie mee geconfronteerd dat zij op de planning voor de operatie van klager was ingedeeld. Klager heeft haar niet uitdrukkelijk als operateur geweigerd en beklagde had ook anderszins niet kunnen weten dat klager niet met haar als operateur zou instemmen.

5.4 Wat er ook zij van de indeling op het operatieschema, opgemerkt wordt dat beklagde geen zeggenschap heeft gehad in het bepalen hiervan. Beklagde kan daar dan ook niet verantwoordelijk voor worden gehouden.

5.5 Voor zover klager nog heeft geklaagd over de organisatie in het ziekenhuis, de niet-actuele website van het ziekenhuis en de (tot kort voor de operatie) onbekendheid met de persoon van de operateur, merkt het College op dat het wenselijk is dat de patiënt voorafgaand aan een operatie tijdig over de persoon van de behandelaar wordt ingelicht. Echter van de omstandigheid dat daarvan bij klager geen sprake is geweest, kan beklagde niet persoonlijk een verwijt worden gemaakt. De omstandigheid dat beklagde op dat moment niet als uroloog op de site van het ziekenhuis stond vermeld, mag ongelukkig worden genoemd, maar ook hiervan is beklagde geen verwijt te maken. Het College merkt nog op dat ter zitting is gebleken dat het ziekenhuis de aanbevelingen uit de uitspraak van de klachtencommissie terzake ter harte heeft genomen.

5.6 Ten aanzien van de klacht over het gebrek aan kennis en kunde van beklagde ten aanzien van de GLL-operatie, merkt het College op dat gebleken is dat beklagde op 4 december 2015 zowel bevoegd als bekwaam was deze operatie uit te voeren. Beklagde is bij de E in deze methode gespecialiseerd en zij had deze operatie ook in haar eerdere periode als arts-assistent al vele malen uitgevoerd. Dat zij een beginnend uroloog is, doet niet af aan haar kennis en kunde in dit opzicht. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.7 Klager heeft gesteld dat beklagde bij de operatie fouten heeft gemaakt door onzorgvuldigheid bij het toedienen van de laserstralen en dat hij daardoor nu klachten ondervindt. Klager heeft die stelling niet kunnen onderbouwen. Het College heeft geen aanwijzingen dat beklagde bij de operatie fouten heeft gemaakt of dat zij zich niet aan de aanwijzingen voor het toedienen van de laserstralen heeft gehouden. De klachten die klager thans nog ervaart, kunnen een complicatie van de operatie zijn maar er is geen aanwijzing dat beklagde dit had kunnen voorkomen. Hier komt nog het volgende bij. Klager heeft ter zitting het verslag van de door hem voor een second opinion aangezochte uroloog F van het G, na zijn onderzoek op 3 augustus 2016, overgelegd. Uit zijn bevindingen blijkt dat de operatie op objectieve gronden medisch technisch is geslaagd doordat de mictieklachten van klager zijn verholpen. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

5.8 De conclusie is dat beklagde niet heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ten opzichte van klager behoorde te betrachten.

5.9 De klacht zal ongegrond worden verklaard.

## **6. De beslissing**

Het College:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, P.M. van Dijk-de Keuning, lid-jurist, A.M.J.S. Vervest, H.C. Baak en W.F.R.M. Koch, leden-beroeps-

genoten, bijgestaan door Y.M.C. Bouman, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 5 november 2019.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.