

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/151

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/151 van:

**A.**, wonende te **B.**, appellant, klager in eerste aanleg,  
gemachtigde: mr. H.M. Mauritz, advocaat te Utrecht,

tegen

**C.**, oogarts, wonende te **B.**, verweerder in beide instanties,  
gemachtigde: prof.mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht.

#### 1. Verloop van de procedure

**A.** - hierna te noemen klager - heeft op 7 mei 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen **C.** - hierna te noemen de oogarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 maart 2009, onder nummer 08/102 heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De oogarts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De door het Centraal Tuchtcollege uitgenodigde deskundige **D.**, oogarts n.p., heeft op verzoek van het College een tweetal schriftelijk rapportages uitgebracht d.d.

6 december 2009 en d.d. 20 december 2009.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 26 januari 2010, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door

mr. H.M. Mauritz voornoemd, en de oogarts, bijgestaan door prof.mr. W.R. Kastelein voornoemd. Als deskundige is gehoord **D.** voornoemd. Tevens was ter terechtzitting aanwezig de nicht van klager, **E.**.

#### 2. Beslissing in eerste aanleg

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

*“ 2. De feiten.*

*Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:*

*In 2002 heeft klager pijnklachten ontwikkeld achter zijn blinde rechter oog. Op 16 september 2002 is klager gezien door verweerders collega, de oogarts **F.** in verband met ernstige pijn. Klager is toen opgenomen in het **G.**-ziekenhuis te **B.** alwaar verweerder eveneens werkzaam is. **F.** heeft klager behandeld met pijnstillers en inspuiting met alcohol achter het oog. Verweerder heeft klager de volgende dag gezien. De pijnklachten waren verdwenen en verweerder heeft klager oogdruppels voorgeschreven. Op 22 november 2002 is klager opnieuw gezien door **F.** en op 5 december 2002 door verweerder in verband met recidiverende pijnklachten. Op 11 december 2002 heeft verweerder een evisceratie van het rechteroog uitgevoerd wegens een absoluut glaucoom. Op 12 december 2002 is klager op controle geweest.*

*In verband met aanhoudende pijnklachten heeft klager zich tot de dienstdoende oogarts in het H.-Ziekenhuis, locatie B. gewend en op 17 december 2002 is alsnog een enucleatie rechts met een acrylimplantaat in het I. verricht.*

*3. Het standpunt van klager en de klacht.*

*De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:*

- 1. klager onvoldoende heeft geïnformeerd.*
- 2. een onjuiste behandeling heeft uitgevoerd als gevolg waarvan het rechter oog van klager moest worden verwijderd;*
- 3. onvoldoende nazorg heeft gegeven;*

*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 overwegingen van het college.*

*Ad 1:*

*Klager heeft bij repliek als nieuw verwijt toegevoegd aan zijn klacht, dat de behandeling zonder informed consent is verricht.*

*Uit de aantekeningen in het medisch dossier blijkt echter dat naast de behandeling met alcohol, de bevriezing ook de enucleatie als behandeloptie is besproken. Op 5 december 2002 is genoteerd: "wil een evisceratie" waarbij het woord "wil" is onderstreept. Uit het bovenstaande leidt het college af dat niet aannemelijk is dat klager onvoldoende is ingelicht voordat hij instemde met de behandeling.*

*Dit klachtonderdeel is dan ook ongegrond.*

*Ad 2: Toen de behandeling met minder ingrijpende middelen zoals inspuiting van alcohol en het voorschrijven van pijnstillers niet meer afdoende bleek te zijn, kon verweerder gegeven de situatie, in redelijkheid overgaan tot een behandeling door middel van evisceratie. De keuze van evisceratie boven enucleatie was verdedigbaar omdat deze ingreep als voordeel heeft dat de oogspieren in tact blijven zodat een toekomstige prothese mee kan bewegen met het eigen andere oog en zoals reeds onder Ad 1 is overwogen, heeft klager hiermee ingestemd.*

*Niet is gebleken dat de operatie onzorgvuldig is uitgevoerd. Uit de omstandigheid dat het oog nog bloedde na de operatie kan niet worden afgeleid dat operatie niet lege artis is uitgevoerd. Dat deze ingreep de pijn niet heeft kunnen verhelpen, is evenmin aan verweerder te wijten maar aan de omstandigheid dat pijnklachten als deze moeilijk zijn te behandelen. Dit klachtonderdeel is derhalve eveneens ongegrond.*

*Ad 3:*

*In zijn toelichting op dit klachtonderdeel stelt klager dat hij uit het ziekenhuis is ontslagen terwijl hij een forse nabloeding had; dat hij op 12 december 2002 pijnklachten heeft geuit waarop verweerder geen acht heeft geslagen en in het bijzonder dat verweerder onbereikbaar bleek toen hij op 13 december 2002 wegens aanhoudende pijnklachten naar de polikliniek Oogheelkunde belde. Dit klacht-onderdeel zal echter evenmin kunnen slagen daar de feitelijke grondslag voor de verwijten van klager ontbreekt.*

*Allereerst dat er sprake is geweest van een verontrustende nabloeding die tot nader ingrijpen had moeten leiden, blijkt niet uit de aantekeningen in het medisch dossier. Evenmin dat klager pijnklachten heeft geuit, anders dan normale klachten vlak na een operatie, toen verweerder hem zag op 12 december 2002.*

*Wat betreft het verwijt met betrekking tot het telefoongesprek van klager op 13 december 2002 heeft verweerder hiertegenover gesteld dat hij het niet juist acht dat klager, indien hij inderdaad naar de polikliniek Oogheelkunde heeft gebeld, niet gezien*

*is door een oogarts. Verweerder was zelf niet aanwezig die dag wegens een visitatie elders in het land.*

*De assistentes hebben duidelijke instructies en werken al jaren met de vakgroep samen en hebben derhalve ook voldoende ervaring. Hoe een en ander dan toch heeft kunnen gebeuren, heeft hij niet kunnen achterhalen, aldus verweerder.*

*Nu verweerder dit laatste verwijt heeft weersproken, kan het evenmin feitelijk worden vastgesteld welke van de lezing van partijen de juiste is. Dit klachtonderdeel is derhalve eveneens ongegrond.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is en zonder verder onderzoek in raadkamer zal worden afgewezen.*

*Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt”.*

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

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

### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 In hoger beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. De oogarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.2 Het Centraal Tuchtcollege komt op grond van de stukken, waaronder in het bijzonder de deskundigenrapportages van D. - zoals nog nader toegelicht ter terechtzitting in hoger beroep - en hetgeen partijen ter terechtzitting nog naar voren hebben gebracht, tot dezelfde bevindingen als het Regionaal Tuchtcollege. Dit betekent dat het Centraal Tuchtcollege het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de oogarts geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt, onderschrijft en dat het beroep moet worden verworpen.

### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. W.D.H. Asser, voorzitter, mrs. H.C. Cusell en W.P.C.M. Bruinsma, leden-juristen en dr. C.C. Tijssen en dr. M.M. Veering, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 11 februari 2010, door mr. E.J. van Sandick, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.