

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 H 212

**Datum uitspraak: 31 augustus 2010**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

**C**, huisarts,  
wonende te B,  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen de arts.

### **1. Het verloop van het geding**

Het klaagschrift is ontvangen op 5 november 2009. De arts heeft op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 6 juli 2010. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### **2. De feiten**

De arts is niet de eigen huisarts van klaagster en heeft op haar verzoek op 30 mei 2009 een ooglidcorrectie, een blefaroplastiek van de bovenoogleden, uitgevoerd. Voorafgaand aan de ingreep vond op 9 mei 2009 een intakegesprek plaats, waarna klaagster op advies van de arts in het ziekenhuis een bloedonderzoek heeft laten uitvoeren op 11 mei 2009.

Tijdens de ingreep heeft de arts een ander schachtje gevraagd en is gesproken over haar overleden vader naar aanleiding van een foto in haar medaillon. Op 4 september 2009 heeft klaagster de arts medegedeeld dat zij niet tevreden was over het resultaat van de ingreep. De arts heeft aangeboden de kosten van een eventuele herstelgreep van het rechterbovenooglid door een plastisch chirurg te vergoeden.

### **3. De klacht**

Klaagster verwijt de arts dat de behandeling en nabehandeling van de ingreep op 30 mei 2009 niet fatsoenlijk waren. Klaagster vraagt zich af hoe het kon dat het schachtje

tijdens de ingreep bot bleek en vervangen moest worden. Klaagster, die last van hypochondrie heeft, raakte hiervan in paniek. Op haar vraag of dit schaartje wel steriel was, werd boos gereageerd. Zij vond het niet normaal dat de arts tijdens de ingreep begon over de operatie van haar overleden vader, die als een van de eersten een harttransplantatie heeft ondergaan, en besprak dat dit in een slecht ziekenhuis zou zijn gebeurd. Klaagster is niet tevreden over het resultaat van haar rechteroog. Dit heeft zij met de arts besproken. Volgens de arts was in dat verband alleen een voorhoofdslift mogelijk. Daarna heeft klaagster nog contact met de arts opgenomen, maar zij is niet meer teruggebeld. De eigen huisarts en plastisch chirurg gaven aan dat een correctie mogelijk was. Inmiddels is klaagster behandeld bij een plastisch chirurg. Het voorstel tot vergoeding van een eventuele hersteloperatie, heeft klaagster aanvankelijk wel maar uiteindelijk toch niet geaccepteerd.

#### **4. Het standpunt van de arts**

Een week na de ingreep op 30 mei 2009 werden de hechtingen verwijderd. Op de vraag van klaagster of er wel gesteriliseerd werd, werd geantwoord dat dit vanzelfsprekend gebeurde. Op 4 september 2009 bezocht klaagster het spreekuur van de arts omdat zij niet tevreden was met het resultaat van de ooglidcorrectie rechts. De arts heeft uitgelegd dat het probleem met name werd veroorzaakt door insufficiëntie van de frontale gelaatspier. Re-excisie zou volgens de arts weinig meerwaarde hebben en mogelijk gevaar geven voor de occlusie van het oog. Een week later belde klaagster dat zij met dit gesprek nog niet tevreden was. Daarna is zij niet meer teruggebeld. Ter oplossing van de ontevredenheid van klaagster heeft de arts aangeboden een eventuele operatie door een plastisch chirurg te vergoeden.

#### **5. De beoordeling**

5.1 De arts heeft ter zitting uitgebreid toegelicht op welke wijze hij de ingreep bij klaagster heeft verricht en wat zijn chirurgische achtergrond en ervaring is. De arts heeft sinds omstreeks 2000 naast zijn werk in de huisartsenpraktijk enkele honderden ooglidcorrecties uitgevoerd, oorspronkelijk alleen bij patiënten met visusproblemen vanwege een hangend ooglid. Later heeft de arts dit uitgebreid met cosmetische ingrepen. Gezien de publiciteit rondom de onderhavige kwestie is de arts met deze ingrepen inmiddels gestopt.

5.2 Aanvankelijk meende de arts dat met klaagster geen voorgesprek had plaatsgevonden, omdat de datum bij de aantekeningen daarvan in het dossier ontbrak. Bij nader inzien blijkt dit gesprek volgens beide partijen op 9 mei 2009 te zijn gevoerd. Klaagster had geen gezondheidsproblemen. De arts heeft gesteld voorafgaand aan de ingreep bij klaagster zorgvuldigheidshalve vanwege de zichtbaar slappere huid bij het oog een bloedonderzoek te hebben laten uitvoeren ter uitsluiting van de ziekte van Graves. De ingreep werd volgens de arts zoals te doen gebruikelijk met een alcoholdoekje als desinfectiemiddel uitgevoerd. De arts heeft gewisseld van schaartje, omdat hij dit niet goed meer vond knippen. De arts bevestigt dat de assistente een opmerking heeft gemaakt over de foto van klaagsters vader in haar medaillon, waarschijnlijk om klaagster wat af te leiden. Volgens de arts was de ingreep en het resultaat van de ingreep bij klaagster redelijk. Er was cosmetisch gezien sprake van symmetrie met bij het rechteroog nog wat surplus, hetgeen volgens de arts mogelijk met een voorhoofdslift zou kunnen worden verholpen.

5.3 Het College acht gelet op de door de arts gegeven toelichting aannemelijk geworden dat de arts over voldoende ervaring en vaardigheden op het gebied van ooglidcorrecties beschikte voor het verrichten van de ingreep bij klaagster. Geoordeeld wordt daarom dat de arts in dat verband voldoende bekwaam was.

Er zijn geen aanwijzingen dat de ingreep niet juist is uitgevoerd of dat hierbij niet zorgvuldig is gehandeld. Het College beschikt niet over foto's van voor en na de ingreep, zodat het resultaat daarvan niet kan worden beoordeeld. Dat klaagster hiermee niet tevreden was, dan wel daarna alsnog een ingreep bij een plastisch chirurg heeft laten uitvoeren, betekent nog niet dat de arts in dit verband tekort geschoten is. Het wisselen van een schaarje of het bespreken van de situatie van klaagsters vader, geeft ook geen aanleiding tot deze conclusie. Wel merkt het College op dat een betere notering van de datum en inhoud van het voorgesprek aangewezen was. Voorts kon het door de arts uitgevoerde bloedonderzoek niet als relevant aanvullend onderzoek worden gezien omdat dit onvoldoende informatie geeft voor de ziekte van Graves, de slappere huid rondom het oog kan ook andere oorzaken hebben. Dit betekent echter niet dat de arts daarvan tuchtrechtelijk een verwijt kan worden gemaakt. Ook is niet gebleken van een onzorgvuldige nabehandeling, waarvan klaagster de arts nog een verwijt heeft gemaakt.

## 5. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, P.R.H. Vermeulen en W.V.M. Perquin, leden-artsen, bijgestaan door mr. C.G. Versteeg, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 31 augustus 2010.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.