

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 287/2009

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE**

**Beslissing d.d. 24 juni 2010 naar aanleiding van de op 1 december 2009 ingekomen klacht van**

**A, wonende te B,**

**k l a g e r**

**-tegen-**

**C, oogarts, werkzaam te B,**

**verweerder**

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

**Klager heeft een klaagschrift met bijlagen en, na een brief van de secretaris, een aanvullend klaagschrift ingediend. Verweerder heeft een verweerschrift ingediend. Zij hebben vervolgens gerepliceerd en gedupliceerd.**

**Beiden hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.**

2. DE FEITEN

**Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.**

**Klager was onder behandeling van een maag-, darm- en leverarts. Op 22 december 2008 verwees deze klager naar de oogarts met als schriftelijke verwijzing: “(klager) wordt behandeld met interferon en ribavirine voor hepatitis C. Sinds kort oogklachten. Dit kan berusten op problemen van de medicatie.” Verweerder zag klager op zijn spreekuur van 12 juni 2009. Klager had naast bovenstaande verwijsbrief een brief van de opticien bij zich. Klager is eerst onderzocht door de technisch oogheeskundig assistente. Daarbij bleek de gezichtsscherpte links iets minder dan rechts. Voorts bleek een gering verschil in sterkte van de brillenglazen. De oogdruk was normaal. Als anamnese werd opgetekend dat klager last had van fel licht en heel moe was. Hij zag in het donker beter**

**met het linkeroog. Tot slot vroeg klager zich af of het wat te maken had met vocht in zijn knie. Verweerder heeft klager onderzocht, bij beide ogen waren het hoornvlies en de lens helder en toonde het netvlies geen afwijkingen. Zijn conclusie was dat er, behalve een mogelijk geringe luiheid van het linker oog, geen oogheelkundige afwijkingen waren. Na uitleg over fotofobie heeft verweerder aangegeven dat er geen relatie was met de knie.**

### **3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT**

**Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij klager niet serieus heeft genomen en onheus heeft bejegend.**

### **4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER**

**Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij de klachten serieus heeft genomen en het gebruikelijke onderzoek heeft verricht. Toen bleek dat klager op oogheelkundig gebied niets mankeerde, heeft verweerder uitgelegd dat de klachten met betrekking tot leesproblemen en verziendheid door de leeftijd kunnen komen en op te lossen zijn met een leesbril en dat**

**fotofobie zonder oogheelkundige afwijkingen niet anders dan met een zonnebril (deels) zijn te verhelpen.**

### **5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE**

#### **5.1**

**Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het be-**

roepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

## 5.2

Het door verweerder geschetste onderzoek, waarvan de resultaten zijn genoteerd in de status, is gegeven de verwijzing en de klachten adequaat te noemen. Het college kan zich erin vinden dat verweerder tot de conclusie kwam dat voor hem, na het geven van informatie en advies, op oogheelkundig terrein verder geen taak was weggelegd. Er was geen aanleiding om een vervolgspraak te maken. Verweerder merkt terecht nog op dat hij de zwelling onder een oog van klager, die later is opgetreden, niet heeft gezien en dat hem ter zake dus geen verwijt is te maken. Niet valt in te zien, zoals klager stelt, dat het verweerder is aan te rekenen dat klager zich bij gebreke van vervolgspraak niet meer tot een oogarts kon wenden omdat klager wegens een ingediende tuchtklacht ook geen huisarts meer had. Tot slot lopen de visie van klager en die van verweerder over hoe het gesprek is verlopen enigszins uiteen. Dit brengt mee dat niet is vast te stellen of verweerder klager onheus heeft bejegend (al kan uit het verweer wel blijken dat verweerder op enig moment wat korzelig heeft gereageerd toen het wat lang ging duren en klager zijn been wilde ontbloten).

## 5.3

Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht kennelijk ongegrond is en dus dient te worden afgewezen.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

**Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, en M.E.H.M. Fortuin en M.D. Klein Leugemors, leden-geneeskundigen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 24 juni 2010 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris.**

**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 klagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.