

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: G2009/70

**Rep.nr. G2009/70**  
19 juli 2011

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Het College heeft het volgende overwogen en beslist over de op 8 september 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle ingekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: mr. H. van Ommen,

tegen

**C,**  
wonende te D,  
verweerder,  
oogarts,  
BIG reg. nr: -,  
bijgestaan door mr. J.S.M. Brouwer.

1. Verloop van de procedure

Het College heeft kennisgenomen van

- het klaagschrift van 7 september 2009, bij dit College geregistreerd op 18 januari 2010 na te zijn overgedragen door het College te Zwolle;
- het verweerschrift van 6 januari 2010, ingekomen op 11 januari 2010;

- de repliek van 5 maart 2010, ingekomen op 8 maart 2010;
- de dupliek van 23 april 2010, ingekomen op 26 april 2010.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid in het vooronderzoek te worden gehoord.

De klacht is behandeld ter terechtzitting van 17 mei 2011. Voor klaagster verscheen haar gemachtigde. Verweerder verscheen vergezeld van zijn raadvrouw.

## 2. Vaststaande feiten

### 2.1

In 2002 wendde klaagster zich na verwijzing door de huisarts tot de polikliniek. De oogarts stelde een beginnende staar vast en macula drusen. Ook in maart 2004 bezocht klaagster het ziekenhuis. Visus rechteroog was 0,005 en linkeroog 0,4. De status vermeldt ook weer macula drusen, daarnaast een forse staar rechts.

### 2.2

In december 2005 bezocht klaagster de poli van verweerder. De visus rechts was 1/60 en links 0,3. Verweerder zag een cornea guttata (gevekt hoornvlies, wijzend op endotheeldystrofie ("slijtage") van het hoornvlies) en een bijna rijpe staar.

### 2.3

Op 9 februari 2006 heeft verweerder klaagster geopereerd (cataractextractie: de verwijdering van de troebele lens). De operatie werd gecompliceerd door een ruptuur van het achterste lenskapsel en bloeding uit de iris. Tijdens de operatie werd een implantlens in de sulcus gefixeerd. Postoperatief bleek de voorste oogkamer temporaal ondiep te zijn. Er werd overwogen de positie van de lens te verbeteren. Patiënte heeft zich voor het tot verder behandeling kon komen tot een andere oogarts gewend en werd door deze doorverwezen naar het E te F.

### 2.4

Bij onderzoek in het E te F ( 24-5-2006) was de visus van het rechter oog 1/60. Er was een gedecompenseerde cornea rechts en drusen in de macula in beide ogen. Omdat de positie van de implantlens inmiddels rustig en stabiel was werd besloten tot een expectatief beleid met betrekking tot de positionering van de lens. In verband met toenemende pijnklachten door toenemende decompensatie van het hoornvlies werd een hoornvliestransplantatie uitgevoerd.

## 3. De klacht

Klaagster stelt dat zij voorafgaande aan de operatie niet behoorlijk is geïnformeerd, zodat ze niet wist waar ze aan toe was. De operatie verliep chaotisch en is niet op vakbekwame wijze uitgevoerd. Klaagster heeft daardoor schade opgelopen. Deze schade bestaat onder meer uit afwezigheid van zicht en een pijnlijk gevoel aan het oog. In het E te F heeft klaagster later vernomen dat de staaroperatie in verband met de degeneratie van de macula helemaal niet uitgevoerd had mogen worden. Klaagster beroept zich ten slotte onder meer op een rapport van prof.dr. A.F. Deutman waaruit de conclusie zou volgen dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld.

## 4. Het verweer

Verweerder bestrijdt dat hij klaagster onvoldoende heeft geïnformeerd. Hij heeft haar juist op de risico's gewezen in verband met de matige maculafunctie. De operatie is niet chaotisch verlopen en op de juiste wijze uitgevoerd. De lensdelen van de harde lens konden echter met veel moeite worden verwijderd. Dat kwam door slechte zichtbaarheid en de tijdens de ingreep opgetreden kapselscheur. Verweerder treft hiervoor geen verwijt. Hij is het niet eens met de conclusie van prof. Deutman. Diens opvatting dat het beter is patiënten met een degeneratie van de macula niet aan staar te opereren, beschouwt hij als achterhaald. Hij verwijst daarvoor naar literatuur. Overigens is klaagster niet ingegaan op zijn aanbod om na enige tijd een nieuwe operatie uit te voeren, waarbij onder andere bloed en glasvocht zouden worden verwijderd, waardoor mogelijk een verdere decompensatie van het hoornvlies zou worden voorkomen.

## 5. Beoordeling van de klacht

### 5.1

Anders dan klaagster stelt, is voldoende aannemelijk geworden dat verweerder haar voorafgaande aan de operatie naar behoren heeft geïnformeerd. Aan de – door verweerder bestreden - bewering dat hij de desbetreffende aantekeningen later in het dossier heeft toegevoegd, gaat het College bij gebrek aan voldoende onderbouwing voorbij. Dat geldt ook voor het gestelde chaotische verloop van de operatie.

### 5.2

Het College kan de opvatting dat bij de bestaande degeneratie van de macula bij klaagster geen cataractextractie had mogen worden uitgevoerd niet onderschrijven. Het zien van kleuren wordt na deze extractie immers doorgaans beter en het zicht helderder. Er zijn onvoldoende aanknopingspunten voor het oordeel dat de verwachtingen juist in het geval van klaagster anders zijn geweest.

### 5.3

De problemen die zich bij de operatie voordeden, kunnen verweerder niet worden aangerekend. Het betreft complicaties die zich in betrekkelijk zeldzame gevallen kunnen voordoen en die verweerder niet had kunnen voorkomen. Het College ziet geen aanknopingspunten voor het oordeel dat de operatie niet volgens de professionele maatstaven is uitgevoerd.

### 5.4

Twee dagen na de operatie ging de kunstlens scheef staan. Verweerder kan daarvan evenmin een verwijt worden gemaakt. Bij de latere hoornvliestransplantatie in het E is deze lens er niet uitgehaald. Hieruit leidt het College af dat de scheve lens voor klaagster geen risico's meebracht.

### 5.5

Het College ziet in hetgeen klaagster overigens, al dan niet met verwijzing naar deskundigen, naar voren heeft gebracht geen aanleiding voor een ander oordeel dan dat verweerder geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Dat van het aanbod dat verweerder zou hebben gedaan om een na enige tijd een nieuwe operatie uit te voeren geen bevestiging kan worden gevonden, maakt dit niet anders.

## 6. Slotsom

De klacht is ongegrond en zal worden afgewezen.

## 7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:  
verklaart de klacht ongegrond en wijst deze af.

Deze uitspraak is geweest door:  
mr. dr. H.L.C. Hermans, voorzitter,  
mw. mr. M. Griffioen, lid-jurist,  
mw. drs. M.E.H.M. Fortuin, lid-geneeskundige,  
dr. H.D. de Boer, lid-geneeskundige,  
dr. ir. J.G. Konings, lid-geneeskundige,  
bijgestaan door mw. mr. F.E. Mobach-Visser, secretaris.

en in het openbaar uitgesproken op 19 juli 2011 door de voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:

De voorzitter: