

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 182/2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 7 juli 2017 naar aanleiding van de op 21 juli 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, oogarts, werkzaam te D,

bijgestaan door mr. J.S.M. Brouwer, werkzaam bij DAS Rechtsbijstand te Amsterdam,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek;
- bij brief van 10 november 2016 heeft verweerster afgezien van dupliek.

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

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 23 mei 2017, alwaar zijn verschenen klaagster, vergezeld van haar echtgenoot en verweerster, bijgestaan door haar gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan. Klaagster is vanaf 2010 patiënte bij verweerster. Klaagster is bekend

met het syndroom van Wagner en is daardoor hoog bijziend. Klaagster had een eerdere operatie aan het rechteroog ondergaan. Zij kwam met een regelmaat van ongeveer zes maanden op controle. Het zicht in haar rechteroog verslechterde vanaf 2013. Bij de controle op 23 november 2015 besluiten klagster en verweerster tot een operatie vanwege cataract OD (staar) en klagster wordt ingepland voor een staaroperatie rechts. Blijkens de notities in het dossier van deze controle is klagster geïnformeerd over de operatie en de eventuele zeldzame complicaties te weten bloeding, infectie, netvliesprobleem en nastaar. Klaagster heeft schriftelijke informatie meegekregen en is geattendeerd op internet en de website van het ziekenhuis. Klaagster heeft blijkens het dossier aangegeven de informatie te hebben begrepen en is akkoord gegaan met de voorgestelde operatie.

Partijen zijn het er over eens dat zij voorafgaand aan de operatie uitgebreid met elkaar gesproken hebben over de ingreep in verband met de eerdere ingrepen die klagster had ondergaan. Afgesproken was dat pas tot een operatie zou worden overgegaan op het moment dat klagster zich niet meer alleen kon redden. Verweerster heeft klagster verteld dat het risico op endophthalmitis (de meest vervelende en gevreesde complicatie) voor haar net zo groot was als bij een ander. Ook heeft zij meegedeeld dat de kans op een complicatie in een academisch ziekenhuis bij haar net zo groot zou zijn als bij een andere operateur.

Voorafgaand aan de ingreep heeft er een oogmeting plaatsgevonden in verband met de sterkte van de kunstlens die ingebracht zou worden. In de folder die verweerster aan klagster heeft meegegeven staat dat minimaal drie dagen voor het onderzoek geen harde lens mag worden gedragen. Verweerster heeft deze informatie zelf niet gegeven. Klaagster heeft slechts 1 uur voor het onderzoek haar lens uitgehad.

Klaagster is op 17 maart 2016 door verweerster geopereerd. Tijdens de operatie bleek al vrij snel dat de lens onvoldoende aan de zonulavezels vastzat. Doordat de kapselzak gedeeltelijk los zat, was er een open verbinding tussen voor- en achtersegment van het oog. Hierdoor is vervolgens een stuk van de lenskern in de glasvochtruimte terecht gekomen. Verweerster heeft zo veel mogelijk de lensresten verwijderd, maar een deel was voor haar niet bereikbaar. Zij heeft een gesprek gehad met de echtgenoot van klagster en later met klagster zelf waarin zij uitleg heeft gegeven over de complicatie. Verweerster heeft klagster doorverwezen naar het E. Zij heeft telefonisch contact gehad met E en heeft de verwijfsbrief gefaxt. Klaagster heeft vervolgens een hersteloperatie in het E ondergaan.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij niet gewezen is op het extra risico dat zij tijdens deze operatie liep. Ook heeft verweerster het vooronderzoek niet op de juiste wijze laten uitvoeren. In plaats van drie dagen had klagster haar contactlens slechts een uur uit. Hierdoor is zij waarschijnlijk kostbare procenten van haar gezichtscherpte verloren. Tot slot verwijt zij verweerster dat het E niet goed op de hoogte was van haar situatie en dat verweerster haar fouten niet toegeeft en blijft liegen over de situatie.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- het volgende aan.

Verweerster heeft uitgelegd dat klaagster geen extra risico zou lopen op infectie maar dat gezien haar oogaandoening en eerdere operaties aan het oog peroperatief wel een verhoogd risico aanwezig was. Verweerster betwist dat zij pas na de operatie op een verhoogd risico zou hebben gewezen. Sinds binnen F met drie maatschappen oogheelkunde een gezamenlijke folder voor staaroperaties wordt gebruikt, staat onder het kopje vooronderzoeken dat een zachte lens een dag voor het onderzoek uit moet zijn en een harde lens drie dagen. De oogartsen in D zijn van mening dat alleen in het geval van refractiechirurgie de contactlens bij meting al zo vroeg uit moet. In D wordt geen refractiechirurgie gedaan.

Verweerster heeft met een arts van het E gesproken en een afspraak op de poli aldaar geregeld. Ook heeft zij de verwijfsbrief gefaxt. Zij heeft dus zorgvuldig overgedragen. Dat men in het E niet op de hoogte was kan verweerster dan ook niet verweten worden. Verweerster had altijd een goede band met klaagster en is dan ook verbaasd over de klacht. Er heeft al een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster en haar echtgenoot, de klachtenfunctionaris en verweerster. Dit gesprek verliep niet goed, verweerster voelde zich niet serieus genomen. Haar werd verweten dat zij zou liegen en zij voelde zich bedreigd door de opmerking "wij zijn nog niet klaar met jou". Verweerster heeft zorgvuldig gehandeld en heeft niets te verbergen, laat staan dat zij de waarheid geweld aan zou hebben gedaan.

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 beroepsmatig 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

De kern van de klacht is dat verweerster klaagster niet heeft ingelicht over andere risico's dan het infectierisico en in het bijzonder dat verweerster het risico op de complicatie die is opgetreden niet heeft verteld en ook niet dat klaagster een verhoogd risico liep op complicaties.

5.3

Het college oordeelt als volgt. Tijdens de operatie is gebleken dat de zonulavezels bij klaagster van slechte kwaliteit waren waardoor zonulolysis met als gevolg daarvan dropped nucleus is opgetreden. Deze complicatie is zeldzaam. Uit een recent overzicht blijkt het risico op het optreden van zonulolysis bij een staaroperatie ongeveer 0,2% te zijn. Het risico op het optreden van een dropped nucleus (het in de glasvocht ruimte

terecht komen van (een deel van) de lenskern) is ongeveer 0,05% (Spiegelinformatie landelijke cataractregistratie NOG). Het gevolg van deze complicatie is dat een tweede operatie nodig is, maar geheel herstel is mogelijk. Uit de medische literatuur is niet bekend dat zonulolysis vaker optreedt bij patiënten met het syndroom van Wagner en ook niet bij patiënten die al vaker aan het oog zijn geopereerd. Verweerster had op basis van voormelde gegevens deze specifieke complicatie niet als risico hoeven benoemen en haar treft dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt.

5.4

Ten overvloede overweegt het college nog het volgende. Uit het besprokene ter zitting maakt het college op dat verweerster – anders dan boven overwogen – wel de mening is toegedaan dat er bij klaagster een verhoogd risico was vanwege de eerdere ingrepen. Volgens haar heeft zij dat ook tot uitdrukking gebracht in de gesprekken met klaagster waarin zij haar adviseerde de operatie zo lang mogelijk uit te stellen. Hoewel klaagster heeft erkend dat het ook voor haar van belang was de operatie zo lang mogelijk uit te stellen - liever geen operaties meer aan het oog - heeft zij van verweerster niet begrepen dat zij door de eerdere operaties een grotere kans had op complicaties. Klaagster was dan ook erg geschrokken en onthutst toen verweerster na de operatie vertelde dat klaagster 'dus' wel een verhoogd risico had op complicaties. Verweerster heeft niet (meer) betwist dat zij dit na de operatie tegen klaagster heeft gezegd. Het college acht de gang van zaken ongelukkig en kan zich voorstellen dat dit voor klaagster lastig te verwerken is. Een en ander levert echter geen tuchtrechtelijk verwijt op.

5.5

Voor het vooronderzoek bij staar, nodig om de sterkte van de kunstlens te berekenen, is niet bij protocol of richtlijn voorgeschreven dat een harde of zachte lens enige tijd van te voren moet worden verwijderd. Verweerster vond dit ook niet nodig. In de folder die aan klaagster is meegegeven staat dit echter wel. Het voordeel van het enige tijd voor het onderzoek uitdoen van een contactlens is dat de uitkomst van de bepaling van de sterkte van de implantlens betrouwbaarder is, zodat de berekende postoperatieve brilsterkte en uiteindelijk benodigde brilsterkte beter overeenkomen. Dit heeft dus invloed op de brilsterkte, niet op de gecorrigeerde visus. Een groot effect is er in het algemeen niet en aangezien met klaagster was besproken dat zij hoe dan ook na de operatie een bril met enige sterkte nodig zou hebben, was de eventuele afwijking van de beoogde brilsterkte goed op te vangen. Ook op dit punt treft verweerster geen verwijt, al is het ongelukkig dat de folder en het beleid van verweerster niet met elkaar sporen. Verweerster heeft ter zitting medegedeeld dat op dat punt verbeteringen zijn doorgevoerd.

5.6

Er was naar het oordeel van het college voor verweerster onvoldoende aanleiding de staaroperatie niet door haar, maar in een academisch ziekenhuis te laten plaatsvinden. Hoewel er – ook naar het oordeel van verweerster - bij het syndroom van Wagner en het feit dat klaagster vaker was geopereerd, sprake was van een verhoogd operatierisico, is er geen wetenschappelijke onderbouwing om te stellen dat deze ingreep niet door verweerster, maar in een specialistisch centrum uitgevoerd had moeten worden. Voor zover klaagster hierover klaagt, is de klacht ongegrond.

5.7

Verweerster heeft klaagster verwezen naar het E en daarnaartoe een verwijsbrief gezonden. Dat die informatie bij aankomst van klaagster en haar echtgenoot niet bekend

was bij (de balie van) oogheelkunde, kan verweerster niet worden verweten. De verwijdering van de lensresten diende binnen enkele dagen te gebeuren. Kennelijk heeft de oogarts van het E aanleiding gezien meteen te opereren, maar of dat vanwege organisatorische of medisch redenen was, is het college niet bekend. In elk geval valt niet in te zien dat verweerster hiervan een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken.

5.8

Klaagster heeft ter zitting herhaaldelijk haar waardering voor de kunde en de goede relatie met verweerster uitgesproken en haar spijt dat partijen na de complicatie geen mogelijkheid hebben gevonden om elkaar te hervinden. Ook verweerster kijkt terug op een goede verstandhouding met klaagster. Het is in een dergelijk geval voor beide partijen moeilijk dat een en ander niet kan worden uitgepraat. Het college heeft echter geen aanknopingspunt om te oordelen dat verweerster in haar communicatie onzorgvuldig heeft gehandeld, hoewel zij na de operatie wellicht meer inlevingsvermogen had kunnen betonen.

5.9

Al het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klacht ongegrond is.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gedaan door mr. Th.C.M. Willemse, voorzitter, prof. mr. J.C.J. Dute, lid-jurist, M.E.H.M. Fortuin, M.D. Klein Leugemors en dr. A.P.E. Sachs, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 7 juli 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, 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 klaagster, 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 aanleggenheid 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.