

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 108/2016

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 13 februari 2017 naar aanleiding van de op 13 mei 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,  
bijgestaan door mr. J.A. van Ham, advocaat te Veenendaal,

k l a g e r

-tegen-

**C**, huisarts, werkzaam te B,  
bijgestaan door mr. V.C.A.A.V. Daniels, advocaat verbonden aan VvAA te Utrecht,

v e r w e e r d e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek;
- het proces-verbaal van het op 8 december 2016 gehouden mondeling vooronderzoek;
- het schrijven van de gemachtigde van klager, binnengekomen op 16 december 2016, met onder meer de medicatielijsten.

### 2. FEITEN

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

Klager, geboren in 1978, is patiënt in de praktijk die verweerder op 1 mei 2011 heeft overgenomen.

Klager heeft zich op 29 mei 2011 tot de huisartsenpost gewend in verband met oogklachten. Het waarneembericht aan verweerder had de navolgende inhoud:

*“(S) olievlek in oog, geen pijn, geen hoofdpijn, nooit eerder gehad.  
Zwarte plek zit in midden van gezichtsveld, beweegt wel met oog mee.  
Niet bekend met oogproblemen oid  
(S Arts) Ziet iets al hij kijkt naar voren, alsof er iets op de pupil zit, kan zich niet herinneren dat er iets in zijn oog is gekomen  
(O) OOG: niet rood, met fluoresceïne een minimaal krasje over de iris  
(E) Cornea erosie re oog  
(P) Oogpad met chlooramfenicol, uitleg”.*

Op 30 mei 2011 meldde klager zich bij verweerder met oogklachten. Verweerder noteerde het navolgende in het dossier:

*“S (E) Cornea erosie re oog(P) Oogpad met chlooramfenicol uitleg  
E Cornea erosie re oog  
C Cornea erosie re oog  
S Blijft wat klachten houden van re oog, visus gb. lichtschuw- pijn-lichtflitsen- beweegt met oogbewegingen mee.  
O ogen gb fluoresceïne gb.  
P uitleg en geruststelling zn retour bij visusklachten en lichtflitsen.”*

Klager meldde zich op 25 augustus 2011 wederom met oogklachten. Verweerder noteerde naar aanleiding van dit consult:

*“S steen in oog gehad, eerder mouches volantes gehad , denkt dit nu weer te hebben. Ziet zwarte vlekken, maar zich is ook minder.  
O fluoresceïne: ga, visus linker oog: 0,1! Re 0,8  
E Visusvermindering li ook dd ablatio, netvliesbloeding  
P Afspraak ‘spoed’ gemaakt bij Oogheelkunde – Ziekenhuis  
D onder verwijsnummer E Reden:  
Verminderde visus / refractieafwijkingen”.*

In oktober 2011 werd verweerder bij brief van de oogarts ingelicht dat sprake was van persisterende cv-bloeding linkeroog bij ernstige diabetische retinopathie en verwijzing voor academische beoordeling en vitrectomie linkeroog.

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

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat deze klager op 30 mei 2011 niet onmiddellijk naar de oogarts heeft verwezen en twijfelt aan de door verweerder gestelde diagnose in 2011.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij conform de NHG-standaard M57 ‘Het rode oog’ onderzoek heeft gedaan op 30 mei 2011 en 25 augustus 2011 bij klager. Er waren geen alarmsignalen die eerder vervolgonderzoek noodzakelijk maakten.

## 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

Verweerder heeft op 30 mei 2011 klager onderzocht in verband met de sinds de dag ervoor bestaande oogklachten aan het rechteroog. Aan de hand van de NHG-standaard 'Het rode oog' heeft verweerder middels de anamnese eventuele alarmsignalen uitgevraagd. Verweerder heeft fluoresceïne-onderzoek verricht, die geen cornea erosie meer liet zien. Gelet op de afwezigheid van alarmsignalen en het feit dat er anamnestic sprake was van een goede visus, waarbij het ging om een controle daags na een cornealaesie rechts, heeft verweerder visusbepaling op 30 mei 2011 achterwege kunnen laten. Verweerder heeft klager meegedeeld dat indien visusklachten of lichtflitsen, de zogenaamde alarmsignalen, zich zouden voordoen klager retour diende te komen. Klager heeft zich niet meer bij verweerder gemeld tot 25 augustus 2011. Verweerder constateerde bij dat onderzoek een visus van 0.1 van het linkeroog en verwees patiënt met spoed naar de oogarts.

Gelet op het onderzoek door verweerder op 30 mei 2011 en het ontbreken van alarmsignalen was er geen reden voor verwijzing naar de oogarts, met name gelet op de door klager geuite klachten op dat moment. Verweerder heeft zorgvuldig gehandeld door klager in augustus 2011 gelet op de visusvermindering door te sturen.

### 5.3

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, M.D. Klein Leugemors en R.O. Rischen, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. J.W. Sijstra-Meijer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 13 februari 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 aan-  
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.