

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/375

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 2 oktober 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,
gemachtigde: mr. N.J.F. Snoek, advocaat te Amstelveen

tegen

C,
oogarts,
werkzaam te B en D,
verweerder,
gemachtigde: mr. M.J. Dito, advocaat te Laren

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 23 december 2019 gehouden vooronderzoek;
- de brief van de gemachtigde van verweerder van 30 december 2019 met bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van klager van 17 januari 2020.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerder heeft klager voor het eerst gezien op 25 januari 2018 wegens dubbelzien. Op basis van het onderzoek heeft verweerder als diagnose gesteld glaucoom en staar. In verband met de verhoogde oogdruk heeft verweerder medicatie (druppels) voorgeschreven. Nadat de glaucoom onder controle was is klager door verweerder op 8 fe-

bruari 2018 geopereerd aan de staar in het rechteroog. Op 15 februari 2018 heeft een tweede operatie plaatsgevonden. Voor zover van belang is door verweerder in het medisch dossier het volgende genoteerd:

“25-01-2018

[...]

Reden van komst: Dubbelzien

A/ Patiënt ziet sinds een week dubbel. de dubbelbeelden staan dan boven elkaar. Ook is het erg wazig.

Hij heeft rond 1990 een aangezichtsverlamming gehad, en sinds die tijd is OS wat minder.

Algemene VG/ Blanco.

Oogheekundige VG/ Blanco.

Medicatie: Lormetazepam, glimepiride, simvastatine.

Allergie: Geen bekend.

Familiaire belasting: Geen oogziekten bekend.

O/

Visus OD zonder correctie: 0.3; na correctie S+1.00: 0,6

Visus OS zonder correctie: 0.3; na correctie S-1.00 C-1.00 x 150: 0.5-

Non-contact tonometrie ODS: 48 – 15 mmHg.

Applanatie tonometrie OD: 41 mmHg.

Spleetlamp PDS: Cornea helder; voorste oogkamers schoon. Lensen schors cataract ODS.

Corneatopogram (Cassini) gemaakt

Fundoscopie ODS: geen excavatie

R/ ganfort en cobigan OD C/ 1 week dan cataract afspreken.

Trop. en fenyl. ODS @ 14.44

01-02-2018

[...]

Reden van komst: Controle 1 week oogdruk na starten combigan 2 dd OD, Ganfort a.n. OD. Tevens bespreken phaco. (startdruk OD: 41 mmHg.)

O/

Non-contact tonometrie ODS: 8-14 mmHg.

Applanatie tonometrie ODS: 7 – 12 mmHg

diagnose cataract ODS, plan phako/cataractextractie met implantatie heldere asferische monofocale lens onder topicale anesthesie, OD eerst.

08-02-2018

[...]

IOL +GZV +inf. consent aanwezig T:-0.50

[...]

phako OD met 20.5 D Tecnsi ZCB00 voor s-0,51

[...]

miostat floppy iris

09-02-2018

[...]

Reden van komst: Controle 1 dag na phaco OD

A/ Patiënt

O/

Visus OD na correctie S-3.25 C-0.50 x 135: 0.7+

Non-contact tonometrie ODS: 9 – 13 mmHg.

Spleetlamp OD: Punctata inferiore helft. Pupil naar superior vertrokken. Glasvocht in de VOK

Beleid: Pilocarpine 2dd OD.

13-02-2018

[...]

Reden van komst: Controle bij vervormde pupil na phaco OD (met pilocarpine) eerder ooit glas in het oog gehad.

A/ Patiënt vindt het zicht nog steeds erg wazig. Druppelt verder trouw met alle druppels.
O/

Visus OD zonder correctie: 0.16; na correctie S-2.50 C-1.25 x 115: 0.7++

Non-contact tonometrie ODS: 8 – 12 mmHg.

Spleetlamp OD: Cornea nog enkele punctata. Spoor glasvocht in voorste oogkamer en pupil vertrokken naar superior (in wond). Heldere pseudofakie voor zover te beoordelen. uitgebreide uitleg iris in wond. Nu beter zicht dan voor operatie. Zegt toen geen bril te hebben gehad.

C/ iris uit wond halen OD op OK donderdag

15-02-2018

[...]

Herpositioneren iris OD

[...]

subtenon OS

curagel, iris uit wond met blauw haakje, cefuroxim, miostat

16-02-2018

[...]

Reden van komst: Belafsprak 1 dag na iris-herpositionering OD

A/ Gaat goed. Merkt nu al (milde) verbetering van visus.

(Gesprek via vrouw)

Heeft u pijn gehad: Nee.

Bent u misselijk (geweest): Nee

Is de pupil rond en in het midden van het oog: Ja.

Is het oog extreem rood: Wel redelijk rood.

Is het zicht extreem wazig: Nee.

Conclusie: Goed resultaat na herpositionering iris OD.

Beleid: Controle staat maandag a.s.

19-02-2018

[...]

Controle na herpositionering iris OD

A/ Gaat niet goed, ziet nog steeds wazig sinds vandaag wel iets minder. Kijkt nu vooral met OS.

Gister was het oog heel erg rood.

gtt: Yellox, Dexamyltrex 3dd OD.

O/

Non-contact tonometrie ODS: 10 – 16 mmHg.

Visus OD zonder corr: 0.2=, na corr S-2.50 C-0.50 x 105: 0.6++

Spleetlamp ODS: Cornea vettig, vok cellen+, cv in vok, IOL helder.

iol fraai pupil rond.

uitleg gaat de goede kant op, glasvocht voor de lens. Myopie te corrigeren met bril over 6 weken.

R/ iter c/ 1m

23-03-2018

[...]

Geannuleerd door patient

[...]

gaan nbaar VU erg boos dat het helemaal mis gegaan met de operatie 19-03-2018”

3. De klacht en het standpunt van klager

Zakelijk weergegeven verwijt klager verweerder dat hij de staaroperatie onzorgvuldig heeft uitgevoerd, waardoor klager blijvende schade ondervindt, omdat hij nu aan een oog verziend is en aan het andere oog bijziend.

Ter toelichting heeft klager onder meer aangevoerd dat beide operaties niet goed gegaan zijn. Klager wordt nu duizelig omdat hij met één oog dichtbij kan kijken en met het andere oog ver weg. Klager had geen bril nodig en wilde ook na de operatie geen bril. In het dossier van verweerder staan leugens, want klager heeft nooit gezegd dat hij glas in zijn oog heeft gehad. Klager heeft ook nooit glas in het oog gehad. De aangezichtsverlamming betrof het linker oog en heeft niets van doen met de staaroperatie aan het rechter oog. Klager betwist dat hij sindsdien aan zijn linkeroog minder ziet. Klager is bij meerdere oogartsen geweest, die hem hebben gezegd dat zij niets meer voor hem kunnen doen. Enkele van hen hebben aangegeven dat verweerder het oog heeft ‘verknald’. Klager heeft een brief van 27 augustus 2019 van een van deze andere oogartsen overgelegd waarin onder meer de volgende tekst is opgenomen: *“In het geval van [klager] valt de brilsterkteuitkomst toch wat buiten de te verwachten foutenmarge.”* Deze oogarts heeft in een latere verklaring gesteld dat hij niet zou hebben gezegd dat het oog verpest is, maar klager blijft erbij dat hij dat wel heeft gezegd.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

Hij heeft in dat kader onder meer aangevoerd dat klager aan de staar kon worden geopereerd nadat de glaucoom onder controle was. Verweerder heeft klager op de risico's gewezen van infectie en ontsteking, alsmede het risico op scheuren van het lenszakje. Klager ging akkoord met de operatie en heeft de informatiefolder staar/cataract gelezen. Klager heeft het ‘informed consent’ gelezen en ondertekend.

De biometrie wees uit dat bij implantatie van een Tecnis 20.5 dioptrie intra oculaire lens in het rechteroog na verwijderen van de troebele lens klager zou uitkomen op minus 0,51.

De implantatie heeft op 8 februari 2018 plaatsgevonden in het intacte lenszakje. Bij de operatie bleek de iris abnormaal ‘floppy’ te zijn met neiging tot prolaps waarbij Miostat (acetylcholine) intra-oculair gegeven werd om de pupil uit de wond te krijgen en te houden. Dit is geheel gangbaar en lege artis. Een dag later bleek bij controle - geheel onverwacht na een ongecompliceerde operatie - de pupil naar boven te zijn vertrokken, de iris ingeklemd in de wond en glasvocht aanwezig in de voorste oogkamer. Verweerder heeft klager druppels gegeven en een extra controle afgesproken. Bij die controle op 12 februari 2018 meldde klager dat hij ooit glas in het oog had gehad. Verweerder heeft klager verteld dat dit ongeval zowel de glaucoom als de postoperatieve complicaties zou kunnen verklaren. De tweede operatie is goed verlopen. Bij controle was de uitkomst S-2,5/cilinder 0,5. Verweerder had graag gezien dat klager op sferisch minus 0,5 was uitgekomen en heeft klager uitgelegd dat dit als gevolg van de eerdere schade aan het oog niet mogelijk was.

De oogarts, die op 27 augustus 2019 een verklaring heeft afgegeven, heeft dat gedaan zonder inzage in het dossier of overleg met verweerder. Op verzoek van verweerder heeft deze oogarts na kennisneming van enkele gegevens uit het medisch dossier op 7 november 2019 onder meer het volgende verklaard:

*“Op grond van de informed consent zou mijn insziens een operateur ervoor gekozen hebben te proberen uit te komen op een sterkte in de buurt van sferisch S-0,5. Op grond van de meetgegevens van de Zeiss IOL master volgt daaruit dan de keuze voor een Tecnis lens met sterkte 20.5 dioptrie
Bij een intact achterste lenskapsel tijdens de operatie is het in de oogheelkunde gebruikelijk te kiezen voor implantatie van een one piece lens, zoals de ZCB00 one piece lens.”*

Per e-mail van 24 december 2019 heeft deze oogarts daar nog aan toegevoegd dat hij zou hebben gekozen voor dezelfde lens als verweerder heeft gebruikt en dat hij klager zeker niet gezegd heeft dat het oog verprutst of verpest is.

De complicatie die zich heeft voorgedaan kan optreden bij een aangeboren zwakte in het oog of na een trauma. Met een lichte bril heeft klager een uitstekende scherppte. Bij de latere staaroperatie aan het linkeroog had gekozen kunnen worden om het linkeroog uit te laten komen op een minsterkte. De afwijking aan het rechteroog zou nog wel gecorrigeerd kunnen worden door laseren.

5. De beoordeling

Het college stelt voorop dat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van beroepsmatig handelen niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in zijn beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Het college overweegt als volgt, mede aan de hand van het medisch dossier.

Er was een medische indicatie voor de staaroperatie, namelijk de hoge oogdruk en de slechte gezichtsscherpte. Klager is akkoord gegaan met deze operatie en was tevoren ingelicht over de risico's en de te verwachten refractie (brilsterkte) uitkomst van -0,5. De beoogde refractie is berekend met een biometer, de Zeiss IOL Master 700. Deze biometer wordt in de meeste oogklinieken gebruikt. De lenssterkte is op correcte wijze vastgesteld. De gebruikte lens wordt zeer algemeen gebruikt en is geschikt om in het lenzakje te worden geplaatst nadat de troebele lensinhoud is verwijderd. De tijdens de operatie van 8 februari 2018 opgetreden complicerende factor van de floppy iris is door verweerder correct behandeld. Bij controle daags na de operatie bleek sprake te zijn van een complicatie in die zin dat de pupil vervormd was, er zich glasvocht in de voorste oogkamer bevond en de refractie uitslag sterk afwijkend was. Het postoperatieve beleid heeft zich beperkt tot herstel van de iris anatomie, aanvankelijk met medicatie en later door een tweede operatie. Dit beleid was succesvol, met dien verstande dat de onverwachte refractie uitkomst als gevolg van de complicatie permanent bleek te zijn.

Het enkele feit dat de uitkomst van de operatie niet conform de verwachtingen is – in dit geval dat de brilsterkte niet is uitgekomen op ca. -0,5 maar op ca. -2.5 met een geringe cilinder – brengt nog niet met zich mee dat verweerder daarvan tuchtrechtelijk een verwijt te maken valt. Daarvan kan sprake zijn indien niet is gehandeld volgens de standaarden en richtlijnen van de beroepsgroep. Het dossier biedt het college evenwel geen aanknopingspunten voor de stelling dat de voor verweerder geldende standaarden

en richtlijnen door hem niet gevolgd zijn of dat verweerder anderszins buiten de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is getreden.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 25 februari 2020 door:

J. Recourt, voorzitter,

H.J.B. van den Brom en B.F.Th. Hogewind, leden-beroepsgenoten,
bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter