

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/2188/004A

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 21 januari 2021 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

in de zaak: A2021/2188-A2021/004A

C,
oogarts,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. M.J. Roetert Steenbruggen-Hulshof, advocaat te Nijmegen,

en tegen

in de zaak: A2021/2197-A2021/004B

E,
oogarts,
werkzaam te D,
verweester,
gemachtigde: mr. M.J. Roetert Steenbruggen-Hulshof, advocaat te Nijmegen.

Verweerder en verweester worden hierna gezamenlijk ook aangeduid als verweerders.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift, met de bijlagen;
- het verweerschrift, met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de repliek, met de bijlagen;
- de dupliek;
- de brief van de gemachtigde van verweerders van 14 juni 2021, met de bijlage.
- de brief van de gemachtigde van verweesters van 30 juni 2021.

1.2. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek. De klachten van klager zijn gezamenlijk mondeling behandeld op de openbare zitting van 20 juli 2021.

Klager en verweerders waren aanwezig. Klager werd bijgestaan door de heer F en verweerders werden bijgestaan door mr. Roetert Steenbruggen-Hulshof voornoemd.

2. De feiten

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Verweerder en verweerster zijn en waren in de hier relevante periode (2019) werkzaam voor G te D. Verweerder is oogarts sinds 2001 en verweerster sinds 2019. Verweerder is tevens bestuurder van G.

2.2. Klager is de echtgenoot van wijlen mevrouw H (hierna: patiënte), geboren maart 1948.

2.3. Patiënte is in verband met oogklachten in augustus 2019 door haar huisarts verwezen naar G. De verwijsbrief vermeldt onder meer: "Reden van verwijzen: beoordeling plotse visusklachten OD sinds een week. (...) Visus OS=OD 1,0 mc (...)"

2.4. Patiënte is aldaar gezien op 7 augustus 2019 door oogarts I. Voorafgaand aan dit consult zijn door de optometrist visusmetingen gedaan. Gemeten werd VOD 0,634 en VOS 1,0. Van het consult is in het medisch dossier onder meer genoteerd:

"(...)

Reden van komst: visusklachten OD (kleuren vager) (...)

Anamnese: od>os wazig zicht sinds 1 week, licht is te veel, vermoeide ogen, smorgens meer overbelicht dan 's avonds, wisselend zicht, moet veel focussen om iets te zien geeft mvr aan tijdens visus meting.

Rechteroog ziet wat vager, contrast minder.

(...)

Onderzoek:

Spleetlamp: ODS blefaritis ods mild, meibomitis ods met schuim!! Zeer vettig traanlaag ods, ooglidranden mild roodheid, cornea ods gb, vok ods gb, cataract schors OD>OS
Funduscopie OD: scherpe papil met goede kleur en randen, cd 0,2, macula en periferie prachtig

Funduscopie OS: idem

Conclusie:

- meibomitis ods fors, zeer vettig traanlaag ods, instabiel.
- schorscataract ods".

2.5. Omdat de klachten aanhielden is patiënte opnieuw verschenen. Zij is op 14 augustus 2019 gezien door verweerster. De optometrist heeft eerst visusmetingen gedaan. Gemeten werd VOD 0,4 en VOS 0,8. In het medisch dossier is onder meer genoteerd:

"(...).

Reden van komst: eerder retour met toenemende klachten.

Anamnese: erger geworden, heeft lijstje mee. heeft 1week blephasol 2dd geen verschil gemerkt, natural tears ods 3-4dd, heeft bijsluiter gelezen en staat binnen 4dagen

1. lezen slechter
2. focussen niet goed, het beeld zoemt
3. ziet nog pufjes van vorige week (NCT)
4. od ziet mvr bladmotieven (ronde vormen) grijze strepen die heen en weer bewegen.
5. verkeer wordt lastig, moet goed kijken in verte om iets te zien , ziet een fiets van rechts niet.
6. smorgens > savonds overbelicht.
7. heeft steeds meer licht nodig om iets te zien.
8. Op de vraag of er acuut de afgelopen 7 dagen iets veranderd is wordt hierop geantwoord dat het niet beter geworden is.

Onderzoek: zeer lastige refractie ,

Spleetlamp: cornea ods gb, vok ods gb, cataract od>os mild, vetting traanlaag ods,

Fundoscopie: macula/papil/periferie geen afwijkingen ods in miosis

Conclusie:

- meibomitis ods fors , zeer vetting traanlaag ods, instabiel.
- schorscataract ods zeer mild

Beleid:

- uitleg +++++ op alle punten.

(...)

Vinden dat ze niet zo behandeld moeten worden als een kind. Uitgebreid uitleg gegeven en alle punten beantwoord (...)

- Na meermaals uitleg verheft de partner van patiënt zijn stem en meld zijn onvrede.

Hier wordt voorzichtig nogmaals op ingegaan en getracht de uitleg te verhelderen.

- Patiënt en partner zijn erop gewezen bij verandering van klachten zoals pijn visusdaling, vlekken flitsen met spoed een consult laten geven.

(...)."

De gemeten visus is op een aparte pagina genoteerd en is niet aan patiënte en haar partner meegedeeld.

2.6. In verband met verergering van de klachten heeft patiënte opnieuw een afspraak gemaakt bij G. Zij is aldaar op 29 augustus 2019 gezien door oogarts J. Er worden wederom eerst visusmetingen gedaan. Gemeten werd VOD 0,16 en VOS 0,76. In het medisch dossier is onder meer genoteerd:

"Conclusie:

- OD toenemende visusdaling/klachten bij cataract incipiens OD=OS, insufficiënte traanfilm ODS

mi cataract niet verklarend voor klachten, gevonden visus niet passend bij oogheelkundig onderzoek, dit ook besproken, maar klachten worden serieus genomen en gaan verder zoeken.

Beleid:

- controle < 1 week + GVO + Ishihara + redcaptest bij RGE."

2.7. Op 5 september 2019 wordt op aanvraag van oogarts I een gezichtsveldonderzoek bij patiënte gedaan, waaruit bleek dat sprake was van uitval op het gezichtsveld aan beide ogen, neurologisch te duiden. Patiënte is dezelfde dag nog door I voor verder onderzoek verwezen naar de afdeling neurologie van de K te L. Aldaar is, na een CT-scan, een MRI-scan, opnieuw een oogonderzoek incl. gezichtsveldonderzoek, en ten slotte een MRI-scan met contrastvloeistof, een kwaadaardige tumor op de kruising van oogzenuwen van patiënte geconstateerd.

2.8. Patiënte is als gevolg van deze tumor op 9 juli 2020 overleden.

2.9. Op verzoek van klager is een gesprek ingepland voor 29 september 2020 bij G. Aan dit gesprek hebben deelgenomen: verweerder, de kwaliteitsmanager van L, klager en, aan de zijde van klager, F. Klager geeft tijdens dit gesprek te kennen dat hij inzage wenst in het medisch dossier van patiënte.

2.10. Tussen klager en G wordt vervolgens gecorrespondeerd over de door klager gewenste inzage in het medisch dossier, waarbij G heeft verwezen naar het beroepsgeheim van de artsen en de (juridische) (on)mogelijkheden om medische gegevens te verstrekken heeft uiteengezet.

2.11. Bij brief van 11 november 2020 heeft de gemachtigde van klager aan G bericht dat patiënte bij leven in een notariële akte (die in kopie was bijgevoegd) toestemming heeft gegeven om aan klager een afschrift van haar medisch dossier te verstrekken.

2.12. Daarop wordt door G op 27 november 2020 een afschrift van het medisch dossier van patiënte aan klager gezonden. Dit blijkt niet compleet te zijn. Na telefonisch verzoek namens klager worden ontbrekende stukken nagezonden. Op 7 en 8 december 2020 laat klager weten dat er nog steeds verschillende documenten uit het medisch dossier niet aan hem zijn verstrekt. Visusmetingen en refractiemetingen blijken te ontbreken. Deze worden op 9 december 2020 aan klager verzonden.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven het volgende in.

Ten aanzien van verweerder:

- dat hij de verstrekking van het medisch dossier van patiënte aan klager heeft getraineed en geen enkele empathie heeft getoond.

Ten aanzien van verweester:

- dat zij ernstig in gebreke is gebleven met betrekking tot de door haar aan patiënte verleende zorg: zij heeft ten onrechte de eerste door J gestelde diagnose niet heroverwogen en patiënte niet verwezen voor nader onderzoek;

4. Het standpunt van verweerders

Verweerders hebben de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt hieronder nader op het verweer ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. Ter toetsing staat of verweerders bij het beroepsmatig handelen zijn gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het door klager klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Ten aanzien van verweerder

5.2. Verweerder voert in de eerste plaats aan dat het aan hem verweten handelen buiten de reikwijdte van de eerste en tweede tuchtnorm (zoals omschreven in art. 47, eerste lid onder a en b Wet BIG) valt en klager niet-ontvankelijk in zijn klacht moet worden verklaard.

5.3. Het college overweegt als volgt. Ter zitting heeft klager toegelicht dat hij de klacht tegen verweerder heeft ingediend als verantwoordelijke voor het verstrekken van het medisch dossier van patiënte. Het college begrijpt de klacht zo dat het niet gaat om de vraag of het inzagebeleid in algemene zin de toets der kritiek kan doorstaan maar of al dan niet op correcte wijze aan het (concrete) inzageverzoek van klager is voldaan. De klacht van klager ziet daarmee niet op het organisatorisch handelen van verweerder in zijn hoedanigheid als bestuurder van de oogkliniek, maar op het handelen van verweerder als BIG-geregistreerde arts dat rechtstreeks betrekking heeft op (de nabestaande van) een patiënt. De tweede tuchtnorm betreft gedragingen die niet door de eerste tuchtnorm worden bestreken maar in strijd zijn met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt. Hieronder vallen ook gedragingen die in strijd zijn met de beroepsnormen van het beroep waarvoor de beroepsbeoefenaar is geregistreerd, maar die hij begaat in de uitoefening van een ander beroep (tenzij hem uit hoofde van zijn functie of beroep beleidsvrijheid toekomt). De wetgever heeft uitdrukkelijk beoogd het tuchtrecht dan van toepassing te laten zijn.[1] Het college verklaart klager dan ook ontvankelijk in zijn klacht.

Inhoudelijk

5.4. Nu klager ontvankelijk is in zijn klacht, komt het college toe aan een inhoudelijke beoordeling van zijn klacht. Klager verwijt verweerder dat hij de verstrekking van het medisch dossier van wijlen zijn echtgenote heeft getraineed door het in gedeeltes te verstrekken, en daarmee geen empathie heeft getoond. De belangrijkste gegevens die hij nodig had, de visusmetingen, zijn bovendien pas als laatste verstrekt, aldus klager. Verweerder stelt dat na het bekend worden van de volmacht van patiënte aan klager de inzageprocedure direct in gang is gezet en haar medisch dossier binnen twee weken is verstrekt aan klager. Hij erkent dat het verstrekken in meerdere delen van het dossier niet geheel vlekkeloos is verlopen. Dat had niet te maken met het niet willen verstrekken van het dossier, maar door ingestelde autorisatieprofielen waardoor zowel het medisch secretariaat als de kwaliteitsfunctionaris geen volledige toegang hadden tot het dossier en het dossier abusievelijk niet direct in zijn geheel is verstrekt. Desgevraagd heeft verweerder ter zitting toegelicht lering te hebben getrokken uit deze gebeurtenis, onder andere door het ontstaan van het besef dat niet alle delen van een medisch dossier voor iedere medewerker toegankelijk zijn.

5.5. Verweerder kan niet worden verweten dat eerst is onderzocht of het medisch dossier van patiënte aan klager kon worden verstrekt. Dit getuigt juist van een zorgvuldige procedure met betrekking tot een dergelijk verzoek, waarbij de privacy van de patiënt en het beroepsgeheim van de arts in aanmerking moeten worden genomen. Toen duidelijk was dat patiënte bij notariële akte toestemming had gegeven om ook na haar overlijden aan klager een afschrift van haar medisch dossier te verstrekken, had het medisch dossier voortvarend aan klager verstrekt moeten worden. Hoewel dit niet ineens, maar in delen (na verzoeken daartoe van klager) is gebeurd, heeft de verstrekking van het dossier, inclusief de visusmetingen, uiteindelijk toch binnen een redelijke termijn na de brief van 11 november 2020 (zie 2.11) plaatsgevonden. Het college heeft dan ook geen reden om aan te nemen dat verweerder met opzet het verstrekken van het medisch dossier van patiënte aan klager heeft getraineed, zodat hij geen tuchtrechtelijke norm heeft overschreden.

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

Ten aanzien van verweester

5.7. Klager verwijt verweester dat zij ernstig in gebreke is gebleven met betrekking tot de door haar aan patiënte verleende zorg: zij heeft ten onrechte de eerste door J gestelde diagnose niet heroverwogen en patiënte niet verwezen voor nader onderzoek. Had verweester dat wel gedaan, dan waren direct tijdens of na het consult van 14 augustus 2019 meerdere extra onderzoeken uitgevoerd zoals onder andere de oogscans van 29 augustus 2019 en het gezichtsveldonderzoek van 5 september 2019. Verweester bestrijdt de klacht van klager; kort gezegd meent verweester dat zij op basis van de afgenomen anamnese tijdens het consult op 14 augustus 2019, de oogheeskundige onderzoeken en de visusmetingen gerechtvaardigd tot de diagnose blefaritis en milde staar heeft kunnen komen. Tot het doen van een gezichtsveldonderzoek bestond tijdens het consult van 14 augustus 2019 geen medische indicatie. Zowel de door patiënte tijdens het consult benoemde klachten als het oogheeskundig onderzoek (middels de spleetlamp en de funduscopie) duiden namelijk op de aanwezigheid van blefaritis en milde staar. Dat de klachten van patiënte op 14 augustus 2019 ondanks het gebruik van de Duratears en de Blephasol nog niet verbeterd waren, vormde geen signaal voor het doen van aanvullende onderzoeken omdat de effecten van het gebruik van middelen vaak pas na een langere periode van consequent gebruik te zien zijn. Zij heeft wel degelijk aandacht gehad voor de tijdens het consult verrichte visusmetingen, maar die vormden op dat moment geen indicatie voor nader onderzoek, aldus verweester.

5.8. Het college overweegt als volgt. Slechts één week nadat patiënte voor de eerste keer gezien was door oogarts J kwam zij, ongerust, op het spreekuur van verweester met snel toegenomen visusdaling, die onvoldoende te verklaren was door de bevindingen bij oogheeskundig onderzoek. Dit feit, in combinatie met de overige door patiënte geuite klachten die op gezichtsvelduitval konden wijzen (verkeer wordt lastig, het niet zien aankomen van een fiets van rechts) had voor verweester aanleiding moeten zijn voor het doen van verdere diagnostiek, zoals een gezichtsveldonderzoek, dan wel voor het maken van een controleafspraak, zodat het verdere beloop van de klachten kon worden gevolgd. Met het geven van uitleg over de werking van de eerder ingezette therapie voor blefaritis en de (door klager overigens betwiste) mededeling dat bij verandering

van de klachten (met spoed) een nieuw consult kon worden gevraagd, kon verweerster in dit geval niet volstaan. Het college is daarom van oordeel dat verweerster tekort is geschoten in de zorg jegens patiënte. De klacht is gegrond.

5.9. Voor alle duidelijkheid benadrukt het college dat verweerster niet kan worden verweten dat zij de tumor op de oogzenuwen van patiënte heeft gemist. Haar wel is aan te rekenen dat zij geen nader onderzoek heeft gedaan naar de aard en de ernst van de klachten van patiënte op 14 augustus 2019 dan wel dat zij geen controleafspraak heeft gemaakt om het verdere beloop in de gaten te houden, terwijl daartoe wel reden toe was. Hierdoor heeft verweerster niet gehandeld volgens de medisch-professionele standaard van een redelijk bekwaam oogarts, zoals die gold ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen. Het college tekent hierbij aan dat, ook al zou verweerster wel nader onderzoek hebben verricht, daarmee niet gezegd kan worden dat dit tot een voor patiënte gunstiger afloop zou hebben geleid.

Maatregel

5.10. Nu de klacht, zoals hiervoor overwogen, gegrond is, is een maatregel op zijn plaats. Het college is van oordeel dat volstaan kan worden met een waarschuwing. Het college neemt hierbij in aanmerking dat ter zitting is gebleken dat verweerster tot inzicht is gekomen over het niet goed verlopen van het consult met patiënte.

6. De beslissing

Het college:

in de zaak A2021/2188-A2021/004A

- verklaart de klacht ongegrond;

in de zaak A2021/2197-A2021/004B

- verklaart de klacht gegrond;
- legt aan verweerster de maatregel van waarschuwing op.

Aldus beslist op 13 september 2021 door:

W.A.H. Melissen, voorzitter,

M.E.H.M. Fortuin, J.H.J. Klaver, J.W.D. de Waard, leden-beroepsgenoot,

J.C.J. Dute, lid-jurist,

bijgestaan door A. Kerstens, secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter

[1] *Kamerstukken II 2016/17 34629, 3, p. 10*