

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/2621

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 17 december 2021 naar aanleiding van de op 20 januari 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

bijgestaan door mr. F. Welsing, te Apeldoorn,

klager

-tegen-

C, oogarts, (destijds) werkzaam te B,

beklaagde

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift, binnengekomen bij het college op 20 januari 2021;
- het aanvullende klaagschrift met bijlagen, binnengekomen op 16 maart 2021;
- het verweerschrift met bijlagen, binnengekomen op 24 maart 2021;
- de brief van klager van 11 mei 2021, binnengekomen op 17 mei 2021.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 5 november 2021, waar partijen zijn verschenen, klager vergezeld door zijn gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het oogheelkundig dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Beklaagde is als oogarts werkzaam in het D in B. Klager is in 2020 meerdere keren in dit ziekenhuis geweest voor een oogheelkundig consult. Op 13 januari 2020 is hij gezien door een arts-assistent (AIOS) oogheelkunde voor een beoordeling cataract en op 6 april 2020 stond een telefonische afspraak gepland voor een controle bij sicca, glaucoomsuspecte papillen en cataract. Vervolgens is hij op 2 november 2020, na verwijzing door de huisarts in verband met visusvermindering OS, gezien door een collega oogarts van beklagde.

Op 28 december 2020 is klager wederom op consult geweest in het ziekenhuis, aanvankelijk bij de AIOS. Uiteindelijk is klager gezien door beklagde. Als reden van contact is in het oogheelkundig dossier het volgende genoteerd:

“Controle 1.5 maand ivm glaucoomsuspect en drusen + uitslag HFA”

Daarnaast zijn de volgende bevindingen genoteerd:

“LO:

Visus OD zc: 0.6++, PH gelijk

Visus OS zc: 0.3=, PH 0.3-

Oogdruk ODS: (ATODS) 21-24 mmHg

Spleetlamponderzoek ODS: oculaire melanocytose, cornea helder, VOK matig diep, endotheel gb, iris gb, pigment op voorste kapsel, CN cataract ODS

Fundoscopie ODS: papillen geexcaveerd, cd ratio 0.9-0.9, macula drusen

Gonioscopie ODS: sampoleisi lijntje zichtbaar, overig TS niet zichtbaar

Uitslagen onderzoek : OCT-macula ODS: gb

GVO OD: foveale gevoeligheid 31 dB, superior scotoom, MD -9.88

GVO OS: foveale gevoeligheid 12 dB, volledig zwart gezichtsveld, MD -30.90

Conclusie en beleid : Fors gezichtsvelduitval OS>OD bij glaucoomsuspecte papillen en te hoge oogdrukken met nauwe kamerhoeken danwel (intermitterend) gesloten kamerhoeken.

B/ YAG PI ODS, starten xalacom 1dd ODS, trusopt 2dd ODS, controle 2 wkn

NB direct binoc Esterman vervaardigd tav de CBR keuring

Net voldoende ???

Gegevens E opvragen

Notitie:F, Optometrist

geen mydriasis

lom dr C (gezien)"

Uit de bijgevoegde resultaten van het op 28 december 2020 om 10:24 uur uitgevoerde gezichtsveldonderzoek blijkt dat er op dat moment vrijwel geen lichtje meer werd gezien in het linkeroog en dat er rechts sprake was van een boogscotoom.

Naast het starten van oogdrukverlagende therapie in de vorm van Xalacom en Trusopt heeft beklagde besloten om nog diezelfde dag een YAG-laser perifere iridotomie uit te voeren om de oogboldruk te verlagen en de kans op kamerhoekafsluiting OS > OD te verlagen (en te voorkomen).

Van deze ingreep is door beklagde de volgende notitie gemaakt:

"Yag Laser Perifere iridectomie, OD en OS gedaan, zeker open beide ogen op 3 uur."

Na de behandeling op 28 december 2020 heeft er nog een telefonisch consult plaatsgevonden met de AIOS op 29 december 2020. Vervolgens is er op 6 januari 2021 namens klager gebeld om de gemaakte afspraken te annuleren, met de mededeling dat klager niet tevreden was over zijn behandeling en dat hij een klacht wilde indienen. Hierna is klager voor verdere behandeling naar het D in G gegaan.

Door de oogarts aldaar is na consult op 7 januari 2021 onder meer het volgende genoteerd:

"Anamnese:

Vanaf de laser (10 dagen geleden) pijn rond het OS, en trekt helemaal naar de slaap. Ziet ook weer slechter met OS dan voor de laser.

Kan nu ook niet meer lezen.

Fotofobie++

Gebruikt voor OD geen druppels, wil dat niet, en OS alleen als iemand hem kan helpen.

LO :

VOD: sc 0.8—

VOS: sc 1/300

ATODS: 12 / 8 mmHg (ICARE)

Spleetlamp: niet door mij te onderzoeken

VS: knijpt OS dicht, rode ogen, VOK: cel 1-2+, OS; synechea

Conclusie en beleid :

forse uveïtis anterior ODS na YAG-PI ODS

lage oogdruk

R/ PF 4xODS, Atropine 1xOS

C: 1 week met GVO (OS)”

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven – dat hij:

In dit verband heeft klager aangevoerd dat hij die dag naar het ziekenhuis moest voor een controle-afspraak bij de AIOS, waarna hij door beklaagde is behandeld zonder uitleg, waarschuwing of verdoving vooraf. Volgens klager was de diagnose glaucoom niet met hem besproken en heeft hij niet ingestemd met de behandeling.

De behandeling was volgens klager bijzonder pijnlijk, waarbij hij in totaal 37 keer in zijn linkeroog is geprikt en gestoken en twee keer in zijn rechteroog. Klager was vastgezet aan het apparaat, zodat hij zich niet zomaar kon bevrijden. Door de behandeling zijn zijn oogzenuwen beschadigd, moet hij voortaan medicijnen gebruiken in verband met een ter plekke opgelopen ooginfectie, is zijn gezichtsvermogen sindsdien beperkt en is klager geconfronteerd met onverwachte hoge kosten.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde erkent dat hij zowel ten aanzien van het informed consent als ten aanzien van het uitvoeren van de laserbehandeling tekort is geschoten.

Voor zover nodig wordt hieronder, bij de bespreking van de klachtonderdelen, nader ingegaan op het standpunt van beklaagde.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Algemeen

NaN.

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.

Ten aanzien van klachtonderdeel a

5.2

Essentieel in de arts-patiënt relatie is het recht van de patiënt op informatie en dat de patiënt toestemming geeft voor het uitvoeren van een medische behandeling: het informed consent-vereiste. Uitgangspunt is dat de toestemming expliciet gegeven wordt. In sommige gevallen kan het geven van toestemming echter ook impliciet of stilzwijgend plaatsvinden. Artikel 7:466 van het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat toestemming verondersteld kan worden bij een verrichting die niet van ingrijpende aard is.

In het geval van klager was geen sprake van een uitzondering op het uitgangspunt dat toestemming expliciet gegeven moet worden. Een laserbehandeling is weliswaar niet zeer risicovol, maar wel voldoende ingrijpend voor een patiënt. Dit betekent dat beklaagde patiënt vooraf had moeten informeren, hem expliciet om toestemming had moeten vragen en hiervan aantekening had moeten maken in het medisch dossier. Volgens beklaagde heeft hij voorafgaand aan de laserbehandeling ongeveer een kwartier met klager gesproken en heeft hij klager geïnformeerd over de diagnose glaucoom, de ernst van de situatie en de in te zetten laserbehandeling. Nu klager dit

echter betwist en beklaagde hiervan ook geen aantekening heeft gemaakt in het medisch dossier, is onvoldoende komen vast te staan dat de gestelde diagnose en de uitleg over de laserbehandeling aan klager zijn overgebracht en dat klager met die behandeling heeft ingestemd. Beklaagde heeft zelf ook erkend dat hij zich hiervan onvoldoende heeft vergewist. Gelet hierop dient ervan te worden uitgegaan dat de vereiste instemming voor de behandeling heeft ontbroken en dat beklaagde op dat moment dus had moeten afzien van de ingreep.

Daar komt bij dat beklaagde aan klager geen bedenktijd of schriftelijke informatie over de behandeling heeft gegeven. Volgens beklaagde gebeurt dit normaliter wel, maar was in dit geval – om verschillende redenen – besloten om de behandeling meteen uit te voeren. Zowel het geven van bedenktijd als het bieden van de beschikbare schriftelijke informatie had kunnen bijdragen aan de informatievoorziening aan klager en had voor beklaagde een extra check kunnen opleveren of klager de informatie begreep en met de behandeling instemde.

Voorgaande leidt tot de conclusie dat niet is voldaan aan de vereisten van informed consent, zodat dit klachtonderdeel gegrond is.

Ten aanzien van klachtonderdeel b

5.3

Dit klachtonderdeel ziet op de laserbehandeling zelf.

Niet in geschil is dat de behandeling van het rechteroog zonder problemen is verlopen. De behandeling van het linkeroog ging echter moeizamer, vanwege een dikke, gepigmenteerde iris. Tijdens de behandeling begon klager luid te schreeuwen. De behandeling van dit oog is als erg pijnlijk en traumatisch ervaren door klager. Klager zag zelf geen mogelijkheid om zich te onttrekken aan de behandeling, vanwege de positie waarin hij zich tijdens het laseren bevond. Dat dit voor beklaagde op enig moment tijdens de behandeling ook duidelijk was, is door hem ter zitting erkend. Desondanks heeft hij de behandeling voortgezet. Het college acht dit verwijtbaar. Zoals beklaagde ter zitting ook heeft toegegeven, was er geen medische noodzaak om de behandeling op dat moment af te maken. Ook wanneer de uitvoering van de behandeling technisch juist was, zoals door beklaagde gesteld, mocht van beklaagde verwacht worden dat hij de behandeling zou staken vanwege de uitingen van pijn en angst door klager. Beklaagde had dan met klager in overleg kunnen treden over het eventuele vervolg van de behandeling op een later moment.

Gelet op het voorgaande is ook dit klachtonderdeel gegrond.

Klager heeft ter zitting nog aangevoerd dat beklaagde wat betreft de nazorg niet in overeenstemming heeft gehandeld met de geldende Europese richtlijn Glaucoom van de European Glaucoma Society. Het klopt dat beklaagde in strijd met deze richtlijn na afloop van de behandeling geen ontstekingsremmende medicatie heeft meegegeven. In de richtlijn wordt (onder het kopje “Postoperative management”) namelijk het gebruik van “topical corticosteroids” voor een periode van 4-7 dagen voorgeschreven. Beklaagde heeft aan klager enkel oogdrukverlagende druppels meegegeven en geen ontstekingsremmende medicatie. Nu dit nalaten van beklaagde echter geen onderdeel van de klacht vormt, laat het tuchtcollege dit bij de beoordeling verder buiten beschouwing.

Maatregel

5.4

Nu beide klachtonderdelen gegrond zijn, dient beoordeeld te worden of een maatregel op zijn plaats is en zo ja, welke.

Zoals hiervoor onder 5.2 al uiteengezet, is het informed consent-vereiste erg belangrijk binnen de arts-patiëntrelatie. Dat beklaagde zonder expliciete toestemming

is overgegaan tot de laserbehandeling rechtvaardigt dan ook oplegging van een maatregel. Wat betreft het soort maatregel, laat het college meewegen dat beklagde zich ter zitting toetsbaar heeft opgesteld. Hij heeft zich rekenschap gegeven van zijn verantwoordelijkheid ter zake van de informatieplicht en het toestemmingsvereiste. Ook heeft beklagde inzicht getoond in het feit dat hij de behandeling eerder had moeten staken. Ten aanzien van beide klachtonderdelen heeft beklagde zijn fout erkend en daarvoor aan klager zijn excuses aangeboden. Beklaagde heeft lering getrokken uit deze zaak en gaat nu bewuster om met het geven van informatie en het documenteren daarvan. Daar komt bij dat, zoals beklagde heeft aangegeven, in de meeste gevallen wel degelijk een bedenktijd wordt gegeven, zodat een situatie als deze zich sowieso niet snel nog eens zal voordoen. Tot slot overweegt het college dat beklagde niet eerder geconfronteerd is geweest met een gegrond tuchtrechtelijk verwijt.

Al met al acht het college een waarschuwing op zijn plaats.

6. DE BESLISSING

Het college

- verklaart de klacht gegrond; - legt een waarschuwing op.

Aldus gegeven door G. Tangenberg, voorzitter, M. Mostert, lid-jurist, M.E.H.M. Fortuin, J.H.J. Klaver en L. van den Nieuwenhof, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van M.D. Moeke, secretaris

voorzitter
secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd. Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.