

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2021/1059

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2021/1059 van: A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg, gemachtigden: mr. drs. A.H.J. de Kort en mr. L.C. Rovers te Vught, tegen C., oogarts, werkzaam te B., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. C. Velink te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure A. - hierna klaagster - heeft op 16 juni 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven tegen C. - hierna de oogarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 10 juni 2021, onder nummer 2064 heeft dat College de klacht onderdelen 1 en 3 ongegrond verklaard, de klacht onderdelen 2 en 4 gegrond verklaard en bepaald dat aan de oogarts geen maatregel wordt opgelegd. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De oogarts heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 19 januari 2022, waar zijn verschenen klaagster, bijgestaan door haar gemachtigden, en de oogarts, bijgestaan door zijn gemachtigde. Als getuige is gehoord D.. Mr. Rovers heeft de standpunten van klaagster en mr. Velink heeft de standpunten van de oogarts toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd. "2. *De feiten Het gaat in deze zaak om het volgende.*

2.1 *Klaagster heeft in 1984 een ongeval gehad waarbij een scherf van een theekopje in haar linkeroog terecht is gekomen. Dit veroorzaakte een corneaperforatie. Er heeft een lensextractie plaatsgevonden zonder lensimplantatie. De afakie werd gecorrigeerd met een contactlens. Na verloop van tijd ervoer klaagster steeds meer problemen, zoals ontstekingen, irritaties en stekende pijnen bij het dragen van de contactlens. Er ontstond contactlensintolerantie.*

2.2 *Tijdens een consult met een collega van de oogarts in september 2012 heeft deze met klaagster de mogelijkheid besproken van een secundaire implantatie van een iris-gefixeerde lens en een eventueel vervolgconsult met de oogarts wegens zijn ervaring en specialisme. De elf daarop volgende maanden is klaagster niet gezien. In augustus 2013 heeft dezelfde collega klaagster weer op consult gehad en hebben zij wederom de mogelijkheid van een chirurgische oplossing besproken.*

2.3 *Op 21 augustus 2013 heeft de oogarts klaagster voor het eerst gezien. Hij heeft een oogheelkundig onderzoek gedaan. Besloten werd te opereren en de operatie vond plaats op 5 februari 2014. Verweerder heeft een sulcus-gefixeerde monofocale Toric intra-oculaire lens (hierna: IOL) ingebracht. Er heeft die maand nog een aantal controles plaatsgevonden aan het geopereerde oog.*

2.4 *In maart 2014 zag de oogarts klaagster opnieuw. Zij klaagde toen over het 's avonds zien van schaduwen rond koplampen van auto's, hoofdpijn bij computerwerk en voelde druk op haar linker oog. De oogarts schreef Pilocarpine 2% voor om de klachten van klaagster te verlichten. Dit leverde echter geen resultaat op.*

2.5 *Naar aanleiding van een telefonisch consult op 9 april 2014 werd besloten een second opinion te vragen. In een brief daarover van*

18 april 2014 schrijft de oogarts onder andere (citaten inclusief taal- en typfouten): “Graag uw gewaardeerde mening over bovengenoemde patient die ik op 21-3-2013 (college: dit moet zijn 21 augustus 2013) voor het eerst zag. Zij heeft in 1984 een ongeval gehad, waarbij de splinter van een theekopje in haar linker oog kwam, met een corneaperforatie als gevolg. In datzelfde jaar heeft zij een lens lensextractie gehad, zonder lensimplantatie. In 1997 heeft zij een klassieke Bell’s parese aan de linker kant gehad. Later werd zij ook behandeld voor een milde uveitis OS. De afakie van het linker oog werd sinds 1984 gecorrigeerd met een contactlens. De laatste jaren ging het dragen van de contactlens steeds moeizamer, ondanks het gebruik van kunsttranen (...). Zij werd door een collega in mijn praktijk naar mij toe verwezen voor een definitieve oplossing van haar afakie. (...) Gezien het feit dat de schorsresten perifeer op 360 graden achter de iris mogelijkheden gaven om een sulcus gefixeerde IOL te plaatsen (i.p.v. een iris gefixeerde IOL), en gezien de (irreguliere) corneale astigmatisme, heb ik een torisch sulcus lens bij Human Optics laten maken (...). De operatie werd op 5/2/2014 onder narcose (volgens keuze van de patient) verricht en verliep ongecompliceerd. (...) Echter klaagt (klaagster) over continu hoofdpijn, schaduwen rondom de lampen s’ avonds en heeft moeite met zich concentreren. (...) Het aanmeten van een (tijdelijk) contactlens voor OS is ook mislukt, gezien de zeer wisselende refractie van OS. (Klaagster) zou graag een second opinion over haar linker oog in een academisch centrum willen. (...)”

2.6 De second opinion, gedateerd 11 juni 2014, vermeldt onder andere: “Conclusie Status na recente torische sulcuslens OS op de goede as na trauma / afakie in de voorgeschiedenis. Thans geen evidente verklaring voor de klacht die nog het meest past bij een irregulair astigmatisme ten gevolge van het cornealitteken na trauma. Beleid Wij adviseren een recidiverend macula-oedeem en dientengevolge wisselende refracties allereerst uit te sluiten. Indien patiënte de klachten als blijvend onverdraagbaar ervaart, is een explantatie van de huidige sulcuslens met eventuele implantatie van een afake Artisan te overwegen.”

2.7 Tussen 2014 en 2018 zag de oogarts klaagster elf keer voor controles en voor spoedconsulten. Na de controle van 11 mei 2018 werd afgesproken dat klaagster pas over een jaar weer op controle hoefde te komen, of zoveel eerder als nodig.

2.8 Op 28 juni 2018 stelde klaagster het ziekenhuis waar de oogarts werkt aansprakelijk. Op 1 februari 2019 concludeerde de verzekeraar dat er geen aanwijzingen waren dat de oogarts dan wel het ziekenhuis onzorgvuldig gehandeld had.

2.9 Op 14 mei 2019 zag de oogarts klaagster op zijn spreekuur. Zij spraken af dat de oogarts een oriënterend onderzoek zou doen naar een eventuele explantatie van de IOL en zijn bevindingen zou terugkoppelen aan klaagster. De oogarts schreef vervolgens op 3 juli 2019 een verwijsbrief waarin hij opnam dat klaagster “advies wil krijgen over haar linker oog, en in het specifiek over de mogelijk risico’s dat een Toric Sulcus IOL explant met zich mee zou kunnen brengen. Voorgeschiedenis (...) 2018 Claim Letselschade advocaat De Kort tegen onzorgvuldig handelen oogarts (...) en (...) ziekenhuis. Antwoord (verzekeraar) na verslag (...) => Geen aanwijzingen voor onzorgvuldig handelen oogarts (...). (...) (Klaagster) is door de operatie van 5 jaar geleden depressief geraakt. (...)”

3. De klacht Klaagster verwijt verweerder dat hij: 1. niet heeft gehandeld in overeenstemming met de op hem rustende verplichtingen voortvloeiende uit de behandelrelatie met klaagster (namelijk onvoldoende rekening heeft gehouden met het trauma uit 1984, onvoldoende preoperatief onderzoek heeft verricht: geen Confoscan, geen orthoptisch onderzoek, geen lichtgevoeligheidsonderzoek, geen onderzoek naar fotofobie en ook geen sprake was van informed consent); 2. in zijn verwijsbrief van 3 juli 2019 aan de oogarts naar wie hij klaagster heeft doorverwezen,

melding heeft gedaan van de aansprakelijkstelling in 2018;3. in die verwijsbrief heeft aangegeven dat klaagster depressief is geraakt;4. zich niet aan de afspraak heeft gehouden om eerst onderzoek te doen naar de experts op het gebied van explantatie en een risicoanalyse te maken, de uitkomsten ervan met klaagster te bespreken alvorens actie naar een andere arts te ondernemen, terwijl die verwijsbrief zonder medeweten van klaagster verstuurd is.4. Het standpunt van de oogarts4.1 De oogarts betwist dat hij geen rekening heeft gehouden met de medische voorgeschiedenis van klaagster of onvoldoende preoperatief onderzoek heeft gedaan. Alle essentiële informatie die van belang is voor het uitvoeren van de operatie is met klaagster gedeeld.4.2 De oogarts erkent dat hij in zijn verwijsbrief van 3 juli 2019 geen melding had mogen maken van de aansprakelijkstelling. 4.3 De oogarts geeft aan dat hij met de zinsnede in zijn verwijsbrief dat klaagster door de operatie van vijf jaar geleden depressief is geraakt uitdrukkelijk geen (psychiatrische) diagnose heeft willen stellen. Hij heeft slechts de ernst van de situatie voor klaagster willen onderstrepen. 4.4 De oogarts erkent dat hij zorgvuldiger had moeten handelen voor wat betreft het door hem te verrichten onderzoek naar de experts op het gebied van explantatie. In zijn focus klaagster te helpen, heeft hij zich niet gerealiseerd dat hij zich niet aan de afspraak met klaagster hield om zijn bevindingen eerst met haar te bespreken. Overigens ontkent de oogarts dat hij heeft toegezegd zelf een risicoanalyse te doen.5. De overwegingen van het collegeKlachtonderdeel 15.1 Dit klachtonderdeel behelst in feite drie klachten. Het college is van oordeel dat het gehele klachtonderdeel ongegrond verklaard moet worden. 5.2 Niet gebleken is dat de oogarts onvoldoende rekening heeft gehouden met de medische voorgeschiedenis van klaagster. Zo heeft hij de implantatie van een multifocale lens vanwege de toestand van het linker oog afgeraden toen klaagster aangaf een dergelijke lens te willen vanwege het cornealitteken. Ook zijn de verklevingen in het linker oog aan de orde gekomen en heeft hij de mogelijkheid van het gebruik van irishaakjes tijdens de operatie benoemd. Hieruit volgt dat de oogarts rekening heeft gehouden met de medische voorgeschiedenis van klaagster.5.3 Evenmin is gebleken dat de oogarts onvoldoende preoperatief onderzoek gedaan heeft. Klaagster benoemt in dit klachtonderdeel verschillende onderzoeken die volgens haar voor de operatie hadden moeten plaatsvinden. Het college is echter van oordeel dat geen van deze onderzoeken preoperatief noodzakelijk is, gezien in het licht van de klachten en medische voorgeschiedenis van klaagster. Weliswaar stelt klaagster dat voor haar operatie een Confoscan is aangevraagd, maar uit het medisch dossier blijkt dat niet. Dit ligt ook niet voor de hand omdat naar het oordeel van het college voor de implantatie van een IOL een meting van de endotheelcellendichtheid niet vereist is. Uit het medisch dossier blijkt evenmin van aanwijzingen voor de noodzaak van het uitvoeren van orthoptisch onderzoek. Een dergelijk onderzoek wordt alleen uitgevoerd op indicatie, en bij klaagster was van die indicatie geen sprake. Naar het oordeel van het college heeft een strooilicht-onderzoek geen voorspellende waarde voor lichtgevoeligheid (fotofobie) na de operatie en om die reden behoeft dergelijk onderzoek niet preoperatief te worden uitgevoerd.5.4 Voor wat betreft het ontbreken van informed consent overweegt het college het volgende. In het medisch dossier staat bij 21 augustus 2013 een stempel dat er informatie is gegeven over de operatie. Onder die stempel somt de oogarts zes aparte punten op die hij heeft besproken met klaagster over de operatie. De klachten die klaagster na de operatie heeft ondervonden, zijn toen niet besproken. Het college is echter van oordeel dat die klachten zo uitzonderlijk van aard zijn dat bespreking daarvan voorafgaand aan de operatie niet nodig was en niet van de oogarts verwacht hoefde te worden. Naar het

oordeel van het college heeft klaagster onvoldoende onderbouwd in welk opzicht de oogarts tekort is geschoten in zijn informatieplicht waardoor er geen sprake zou zijn van een informed consent. Klachtonderdeel 25.5 Dit klachtonderdeel is gegrond. De vermelding in de verwijfsbrief van 3 juli 2019 van de aansprakelijkstelling hoort niet in een dergelijke brief thuis. Deze informatie is immers niet relevant voor de beoordeling van de klachten van klaagster. Klachtonderdeel 35.6 Het college is van oordeel dat dit klachtonderdeel ongegrond verklaard moet worden. Door in de verwijfsbrief van 3 juli 2019 voor de second opinion aan te geven dat klaagster na de operatie depressief is geraakt, heeft de oogarts geen diagnose gesteld maar in de visie van het college vooral de ernst van de situatie van klaagster, in het kader van de second opinion, willen onderstrepen. In dat licht bezien is de zinsnede noodzakelijk voor de door deze oogarts te verrichten second opinion. Klachtonderdeel 45.7 Dit klachtonderdeel is, zoals ook erkend door de oogarts, gegrond. De oogarts had met klaagster de afspraak gemaakt de uitkomsten van zijn onderzoek naar de experts op het gebied van explantatie met haar te bespreken en deze afspraak is hij niet nagekomen. Voor wat betreft de risicoanalyse is het college van oordeel dat uit het medisch dossier niet blijkt dat de oogarts die zou maken. Dit ligt ook niet voor de hand omdat dat vooral op de weg ligt van degene die de explantatie eventueel uitvoert. De maatregel 5.8 Het college ziet geen aanleiding een maatregel op te leggen ondanks de omstandigheid dat het twee klachtonderdelen gegrond zal verklaren. Daarbij neemt het college het volgende in aanmerking. De oogarts heeft lerend vermogen getoond, nadien op zijn handelwijze gereflecteerd en deze met collegae besproken. Ook ziet hij in dat hij de tekst in de verwijfsbrief zorgvuldiger had moeten formuleren. Voorts heeft hij de verwijfsbrief van 3 juli 2019 en ook de brief die hij over de aangevraagde second opinion aan de huisarts van klaagster heeft gestuurd, laten vervangen door een gecorrigeerde brief en klaagster daarvan per e-mail (met een afschrift van die documenten) op de hoogte gesteld. Voorts heeft hij het medisch dossier laten aanpassen.3. Vaststaande feiten en omstandigheden Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.4. Beoordeling van het beroep4.1 Het beroep van klaagster ziet uitsluitend op de door het Regionaal Tuchtcollege ongegrond verklaarde klachtonderdelen 1 en 3. Klaagster beoogt met haar beroep de beoordeling van deze klachtonderdelen in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrond verklaring van het beroep.4.2 De oogarts heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.4.3 Voor zover klaagster in beroep nieuwe klachtonderdelen formuleert, waaronder onder meer de wijze van dossiervoering door de oogarts, de omstandigheid dat de oogarts geen intercollegiaal overleg zou hebben gevoerd en de oogarts geen onderzoek heeft gedaan naar de oorzaak van de contactlensintolerantie, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat nieuwe stellingen, althans stellingen die niet in het klaagschrift zijn aangevoerd, buiten het bestek van dit beroep vallen, zodat klaagster in zoverre niet-ontvankelijk dient te worden verklaard. Klachtonderdeel 14.4 De behandeling van klachtonderdeel 1 in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten of tot andere beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege. Het Centraal Tuchtcollege vindt het wel van belang om aan overweging 5.3 het volgende toe te voegen. Uit het onderzoek van de oogarts was gebleken dat klaagster een goede binoculaire functie had. Klaagster kon met haar goede oog en met haar aangedane oog - gecorrigeerd met de zachte contactlens - goed zien en had geen dubbelbeelden. Orthopthisch

onderzoek zou geen ander inzicht hebben geboden dan reeds door de oogarts werd aangegeven en was daarom niet nodig. In aanvulling op de overweging van het Regionaal Tuchtcollege dat een strooilichtonderzoek geen voorspellende waarde heeft overweegt het Centraal Tuchtcollege bovendien dat een strooilichtonderzoek in 2013 nog geen gebruikelijke onderzoeksmethode was. Uit het medisch dossier blijkt dat bij klaagster een Pentacam (hoornvliesonderzoek) is afgenomen met goede uitgangspunten en die is door de oogarts op juiste wijze geïnterpreteerd. Bij de diktemeting van het hoornvlies is bovendien gebleken dat het hoornvlies van het aangedane linkeroog niet dikker was dan van het rechteroog, waaruit volgt dat het endotheel voldoende functioneerde om de cornea (hoornvlies) op normale dikte en helder te houden. Een Confoscan zou geen andere aanwijzing hebben kunnen geven en had daarom geen toegevoegde waarde.4.5 In aanvulling op hetgeen het Regionaal Tuchtcollege in overweging 5.4 heeft overwogen overweegt het Centraal Tuchtcollege dat uit het medisch dossier blijkt - en ter mondelinge behandeling in beroep desgevraagd door de oogarts is bevestigd - dat de oogarts klaagster heeft geïnformeerd over alle mogelijke gevolgen waarvoor hij klaagster had moeten informeren. Dat klaagster en de oogarts nadrukkelijk verschillen over de inhoud van hetgeen zij in dit kader hebben besproken doet daaraan niet af. Dit berust niet hierop dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan het woord van de arts maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat bepaalde gedragingen van een arts hem tuchtrechtelijk kunnen worden verweten, eerst moet worden vastgesteld dat de feitelijke grondslag voor dat oordeel aanwezig is, dat wil zeggen dat aannemelijk is geworden dat feitelijk sprake is van zodanige gedragingen. Dat is hier niet het geval. Het Centraal Tuchtcollege rekent de oogarts dan ook niet aan dat hij klaagster niet heeft gewezen op mogelijke klachten met betrekking tot zowel de ontstane lichtgevoeligheid als met betrekking tot het strooilicht, omdat met de goede (met zachte contactlens gecorrigeerde) visus van klaagster niet te verwachten was dat klaagster deze klachten zou ontwikkelen. Dit geldt temeer omdat het litteken in het hoornvlies van het aangedane oog tijdens de operatie niet is aangetast of veranderd. Het beroep ten aanzien van klachtonderdeel 1 dient gelet op het voorgaande te worden verworpen. 4.6 Het Centraal Tuchtcollege overweegt nog ten overvloede dat bij deze operatie - anders dan bij een staaroperatie, waarbij de troebele ooglens maakt dat de lichtinval in het oog is verminderd - niet te verwachten was dat er grotere lichtinval in het oog na de operatie zou plaatsvinden. Dit geldt zeker in de situatie van klaagster, omdat klaagster voorafgaand aan de operatie geen eigen lens in haar linkeroog had (zij was al afaak). Klachtonderdeel 34.7 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de woordkeuze 'depressief' in de door de oogarts opgestelde verwijsbrief ongelukkig is geweest. De oogarts heeft dit in de stukken en ter mondelinge behandeling zowel in eerste aanleg als in beroep erkend. Op verzoek van klaagster heeft de oogarts dit in het elektronisch patiëntendossier aangepast. Het Centraal Tuchtcollege onderkent dat de woordkeuze van de oogarts impact heeft gehad op klaagster, maar volgt de oogarts in zijn verklaring dat hij hiermee alleen heeft willen benadrukken dat de klachten klaagster zwaar vielen. Het Centraal Tuchtcollege is daarom van oordeel dat de oogarts hiermee niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en verwerpt het beroep ook ten aanzien van klachtonderdeel 3.5. BeslissingHet Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg; verklaart klaagster niet-ontvankelijk in haar beroep zoals hiervoor in overweging 4.3 weergegeven; verwerpt het beroep voor het overige. Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; Y. Buruma en H. de Hek, leden-juristen en P.J. Ringens en M. Wefers Bettink-Remeijer,

leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 16 maart 2022. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.