

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/2146

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing d.d. 15 februari 2022 naar aanleiding van de op 1 april 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam ingekomen, eerst aan het Regionaal Tuchtcollege te Eindhoven en vervolgens aan het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle overgedragen, klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, oogarts, werkzaam te D,

gemachtigde: mr. O.L. Nunes, verbonden aan KBS Advocaten te Utrecht,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 21 januari 2022, waar zijn verschenen klaagster, beklagde en mr. Nunes.

2. DE FEITEN

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

2.1.

In een consult met beklagde op 23 november 2020 gaf klaagster aan wazig te zien sinds twee

maanden. Na onderzoek door beklagde werd besloten tot een staaroperatie, die vervolgens plaatsvond op 27 november 2020. De operatie is uitgevoerd door beklagde die werkzaam is bij het F te D. Tijdens de staaroperatie is een complicatie opgetreden doordat het lenzakje waarin de kunstlens geplaatst zou worden werd beschadigd. Beklaagde heeft daarom een andere lens op een andere manier moeten plaatsen.

2.2.

Na de operatie volgde op 28 november 2020 een controle bij een collega van beklagde. Op 30 november 2020 vond een controle plaats bij beklagde. Omdat klaagster tijdens de controle klaagde over een vervormd beeld heeft beklagde een OCT-scan van de retinae verricht. Daarop bleek dat er een epiretinale membraan met macula puckering in het rechteroog aanwezig was. Beklaagde heeft klaagster doorverwezen naar G in D en later ook naar H.

2.3.

Op 8 januari 2021 heeft een collega arts van G klaagster gezien in verband met een macula pucker stadium 3 in het rechteroog. Daarnaast was er sprake van een partieel

omlaserd retinadefect superior. De visus in het rechteroog bedroeg 0.45 met storende metamorfopsie.

2.4.

Op 22 januari 2021 is bij klaagster in G onder lokale verdoving een vitrectomie met gastamponade uitgevoerd, waarbij de macula pucker is verwijderd.

2.5.

Op 19 maart 2021 heeft klaagster contact opgenomen met de collega arts van G omdat zij sinds enkele dagen last had van een nieuwe vlek in het gezichtsveld met daarbij wazig zicht. De collega arts heeft klaagster diezelfde dag onder lokale verdoving geopereerd in verband met een netvliesloslating met proliferatieve vitreoretinopathie van het rechteroog.

2.6.

Bij een controle in G op 28 april 2021 bleek de visus gestegen naar 0.7 maar met hinderlijke metamorfopsie. Klaagster ondervindt restklachten.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven - dat zij:

1. de oogoperatie van 27 november 2020 onzorgvuldig heeft uitgevoerd en daarbij fouten heeft gemaakt, waardoor er schade aan het netvlies is ontstaan en er nog twee operaties nodig waren;
2. klaagster onzorgvuldig heeft bejegend tijdens polibezoeken, doordat zij veelvuldig met andere dingen bezig was.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert - zakelijk weergegeven - aan dat zij niet nalatig heeft gehandeld. Ten aanzien van de klachtonderdelen heeft zij kort gezegd als volgt aangevoerd.

Klachtonderdeel 1

Beklaagde voert aan dat zij de operatie lege artis heeft uitgevoerd. Elke andere oogarts zou in de voorkomende situatie dezelfde handelingen hebben uitgevoerd. Beklaagde betwist dat er tijdens de staaroperatie sprake is geweest van een netvliesbeschadiging. Er ontstond wel een andere bekende complicatie, namelijk een achterkapseldefect. Daarna heeft beklaagde zorgvuldig het glasvocht uit de voorste oogkamer weggehaald en vervolgens een intra-oculaire lens in de sulcus geplaatst. Pas bij het vervolgbezoek op 30 november 2020 heeft klaagster voor het eerst over een vervormd beeld bij het rechteroog geklaagd. Hierop werd direct een scan verricht waarop een macula pucker te zien was. Dit ontstaat niet zomaar ineens maar in een periode van weken tot maanden en is daarom geen complicatie van de staaroperatie. Er volgde diezelfde dag een reguliere verwijzing naar G voor een evaluatie van het oog. Van een spoedindicatie was geen sprake. Omdat G het druk bleek te hebben, heeft klaagster de verwijzing ook naar H gestuurd. Daar kon klaagster op 8 januari 2021 worden gezien. Vervolgens is zij op 22 januari 2021 geopereerd. Ook daaruit blijkt dat er geen sprake was van een spoedoperatie. Dat klaagster daarna een tweede netvliesoperatie moest ondergaan, is volgens beklaagde geen gevolg van de uitgevoerde staaroperatie maar een reactie van haar oog en netvlies op de eerste netvliesoperatie.

Klachtonderdeel 2

Beklaagde bestrijdt dat er sprake is geweest van onzorgvuldig handelen. Tijdens spreekuren kunnen er zaken tussendoor komen. Het is vervelend dat klaagster dit tijdens haar bezoek aan de poli als vervelend heeft ervaren maar van onzorgvuldigheid is geen sprake geweest. Verder is het mogelijk dat klaagster de

laserbehandeling als pijnlijk heeft ervaren. Beklaagde herinnert zich geen problemen tijdens de positionering van klaagster tijdens deze korte behandeling.

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

Met haar eerste klacht verwijt klaagster beklagde dat de staaroperatie onzorgvuldig is uitgevoerd en heeft geleid tot schade aan het netvlies, waardoor zij in een andere kliniek na-operaties heeft moeten ondergaan. Zij ondervindt nog steeds klachten. Klaagster was door de opticien verwezen en meldde in het eerste consult van 23 november 2020 sinds twee maanden wazig te zien. Na onderzoek is besloten tot de staaroperatie. Daarbij is een complicatie ontstaan.

Het college is van oordeel dat de ontstane complicatie, te weten een achterkapseldefect, een complicatie is die vaker voorkomt bij volgens de regelen der kunst uitgevoerde staaroperaties. Niet is gebleken dat sprake is van onjuist of ondeskundig medisch handelen van beklagde. Beklaagde heeft de complicatie zorgvuldig behandeld, heeft de complicatie ook gemeld aan klaagster en heeft gezorgd voor een controle op de volgende dag. Tussen de staaroperatie en de later uitgevoerde netvliesoperatie was de visus weer 1,0. Dat geeft aan dat de staaroperatie wel heeft gewerkt.

5.3

Volgens klaagster is er bij de staaroperatie ook schade aan het netvlies ontstaan. Dat er problemen waren met het netvlies is gebleken bij de nacontrole op 30 november 2020. Omdat klaagster (voor het eerst) aangaf een vervormd beeld (metamorfopsie) te hebben, heeft beklagde een OCT-scan gemaakt, waarbij bleek van het bestaan van een epiretinale membraan met macula puckering. Een macula pucker ontstaat echter niet in een paar dagen maar ontwikkelt zich in de loop van weken tot maanden. Dat betekent dat deze al aanwezig was op het moment van de staaroperatie en dus niet is veroorzaakt door de staaroperatie. De na-operaties die klaagster heeft moeten ondergaan zijn dan ook niet het gevolg van de staaroperatie.

De vraag is dan of beklagde de macula pucker had moeten zien bij haar eerste onderzoek op 23 november 2020, zodat, zoals klaagster stelt, er een combi-operatie had kunnen plaatsvinden. Gelet echter op de in dat consult gepresenteerde klacht (wazig zien) en de onderzoeksbevindingen, bestond er op dat moment geen indicatie om een OCT-scan te maken. Het wazig zien werd immers voldoende verklaard door de aanwezigheid van staar, ook was er geen sprake van co-morbiditeit die nadere diagnostiek noodzakelijk maakte.

Overigens, zelfs als zou de pucker eerder zijn ontdekt dan is daarmee nog niet gegeven dat een combi-operatie zou hebben plaatsgevonden.

Gelet op het voorgaande is de eerste klacht ongegrond.

5.4

De tweede klacht betreft de onzorgvuldige bejegening die klaagster heeft ervaren door verstoringen van de nacontroles door telefoontjes en om advies vragende assistenten. Ook toonde beklagde volgens klaagster weinig medeleven bij door klaagster ervaren pijn tijdens de laserbehandeling van een glasvochtstrengetje. Beklaagde heeft aangegeven dat het nu eenmaal, zeker als dienstdoend oogarts, voorkomt dat er spoedtelefoontjes komen, en dat ook hulpvragen van assistenten snel beantwoord moeten worden. Verder herkent beklagde zich niet in het feit dat zij zich niet meelevend heeft opgesteld.

Uit de stukken is het college gebleken dat beklagde veel nazorg heeft verricht en daarmee heeft geprobeerd klaagster zo goed mogelijk bij te staan.

Het is zeker niet ongebruikelijk dat er bij een consult wel eens verstoringen door telefoontjes of vragen plaatsvinden, en voor de patiënt (en de zorgverlener) kan dit hinderlijk of storend zijn. Dat hier sprake is geweest van zodanige verstoringen van de consulten dat dit zou leiden tot tuchtrechtelijke verwijtbaarheid kan het college echter niet vaststellen.

Of beklagde onvoldoende empathisch is geweest, laat zich moeilijk vaststellen nu de feiten met betrekking tot wat zich precies heeft voorgedaan niet vastgesteld kunnen worden. Daarom kan ook dit onderdeel van de klacht niet tot gegrondverklaring leiden. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van beklagde, maar op de omstandigheid dat de lezingen hierover nu eenmaal uiteenlopen.

Dat betekent dat ook de tweede klacht ongegrond is.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gegeven door F.P. Dresselhuys-Doeleman, voorzitter, M. Mostert, lid-jurist, B.R. Schudel, M.E.H.M. Fortuin en F. Krijnen, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van B.J.K. Boter, 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.