

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6048

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 9 augustus 2024 op de klacht van:

A,  
wonende in B,  
klaagster,

tegen

C,  
oogarts,  
werkzaam in D,  
verweerder, hierna ook: de oogarts,  
gemachtigde: mr. E.E. Rippen, werkzaam te Utrecht.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Op 4 juli 2022 heeft de oogarts in de kliniek waar hij werkzaam is bij klaagster een zogenoemde sondage uitgevoerd om het tranen van haar rechteroog te verhelpen. Na de ingreep kreeg klaagster bloedneuzen en klachten van bloed en pus uit haar oog. Zij heeft daarvoor herhaaldelijk contact gezocht met de kliniek. De oogarts is op 21 juli 2022 en op 25 augustus 2022 persoonlijk betrokken geweest bij de nazorg voor klaagster. Op 25 augustus 2022 heeft hij beslist dat zij eind september 2022 op consult kon komen. Uiteindelijk heeft zij, na interventie van de huisarts, op 26 augustus 2022 een spoedconsult gekregen bij een collega van de oogarts. Klaagster voelt zich niet gehoord door de oogarts en de kliniek. Zij klaagt over de nazorg en de communicatie. De oogarts heeft verweer gevoerd

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht gedeeltelijk gegrond is en legt de oogarts een waarschuwing op. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 6 september 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- aanvullende stukken van de zijde van klaagster, ontvangen op 20 december 2023;
- een reactie op deze stukken van de gemachtigde van de oogarts, binnengekomen op 15 januari 2024;
- de repliek;

- de dupliek.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Wegens ziekte van klaagster hebben partijen daarvan geen gebruik kunnen maken en heeft de vooronderzoeker gelegenheid gegeven voor een tweede stukkenwisseling.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 28 juni 2024. Klaagster was daarbij vanwege haar lichamelijke toestand via een beeldverbinding aanwezig. De oogarts is verschenen, bijgestaan door zijn gemachtigde.

2.4 Het college merkt op dat klaagster zowel bij haar klaagschrift als bij haar brief van 20 december 2023 als bijlage het van belang zijnde gedeelte van het huisartsendossier heeft gevoegd. In de tweede versie zijn aanvullingen opgenomen ten opzichte van de eerder overgelegde versie. De gemachtigde van verweerder heeft bezwaar gemaakt tegen de indiening van dit laatste dossier, omdat het een zorgverlener niet is toegestaan het dossier achteraf aan te vullen zonder duidelijk te maken wat er door wie en wanneer is gewijzigd. Het college volgt dit verweer. Hoewel het kennelijk de bedoeling is geweest om de aantekeningen in het dossier te verduidelijken, is het een zorgverlener niet toegestaan dat op deze wijze te doen. Zoals ter zitting reeds meegedeeld gaat het college daarom uit van het oorspronkelijke door klaagster overgelegde huisartsendossier.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 De oogarts is werkzaam bij oogkliniek E in D (hierna: de kliniek). Dit is een kliniek voor laagcomplexere oogzorg. De oogarts is ook een van de medisch directeuren van de kliniek en als zodanig lid van de Raad van Bestuur.

3.2 Op 23 mei 2022 wordt klaagster (geboren in 1990) door haar huisarts naar de kliniek verwezen vanwege een tranend rechteroog en hoofdpijn rechts sinds maart 2022. Op 14 juni 2022 doet een collega-oogarts van verweerder de intake. Het dossier vermeldt (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven): “ (...) Conclusie : OD verstopte traanbuis? Beleid : OD Anel sondage inplannen Hylan 3-6 dd 1 OD Retour bij aanhoudende klachten. Het beleid is met patient besproken en patient is akkoord met het voorgestelde beleid.”

3.3 Op maandag 4 juli 2022 doet verweerder een Aneltest. Daarmee kan worden vastgesteld of de afvoer van traanvocht onbelemmerd verloopt. Dit blijkt niet het geval. De traanafvoer kan worden hersteld door middel van sondage, waarbij het traankanaaltje met een dunne sonde wordt doorgeprikt. Verweerder voert de sondage uit. Daarna doet hij opnieuw een Aneltest, waarbij de afvoer van het traanvocht weer normaal verliep. Hij noteert in het dossier: “ANEL / Sondage OD ANEL reflux via punctum superior OD Sondage zachte stop Na sondage ineens geen reflux meer en positieve Anel”.

3.4 Kort na de sondage krijgt klaagster dagelijks bloedneuzen, waarvoor zij in het weekend de huisartsenpost bezoekt en op maandag 11 juli 2022 haar huisarts (of zijn waarnemer; hierna wordt voor de leesbaarheid steeds alleen over de huisarts gesproken, ook als het de waarnemer betreft). De huisarts adviseert klaagster goed te snuiten en vaseline in haar neus aan te brengen, het nog even aan te kijken en zo nodig terug te komen op het spreekuur.

3.5 Op 19 juli 2022 bezoekt klaagster weer de huisarts, die in het dossier noteert: “2wk geleden bij oogart geholpen voor traanbuis. Traanbuis is doorgeprikt, komt troep uit. Voelt dit ook in neus lopen, neusbrug is ook erg pijnlijk. (...) Heeft al contact gehad met [kliniek] en geven aan dat deze klachten niet te maken kunnen hebben met behandeling. Behandeling 4-7, klachten 5-7. Hele week met bloedingen gelopen. Epistaxis zijn gestopt. Pijn bij neus/oog. (...) [kliniek] gebeld; Mag terugkomen. E neemt contact op met mw.”

3.6 Een collega-oogarts van verweerder noteert op 20 juli 2022 in het dossier: “pat gebeld; heeft na de Anel erge bloedneuzen gehad, er komt bloed uit het oog. bij druk op de traanbuis/traanzak komt er zowel boven in het oog als onderaan de neus prut uit. mi relatieve stenose traanweg OD. enige optie is operatief ingrijpen Tobradex oogdr 3dd 1 week, 2dd 1 week dan 1dd dan stoppen pt verwijzen naar F (F D, opmerking college) met vraag; gaatne onderzoek en evt behandeling op korte termijn. wilt u pat oproepen o[p korte termijn svp?”

3.7 Op 21 juli 2022 noteert verweerder in het dossier: “Opto: recept Tobradex niet aangekomen bij apotheek, graag opnieuw versturen. (...) Recept ook niet aangemaakt; Nu verstuurd”.

3.8 Na een boos telefoontje van klaagster gaat op 27 juli 2022 de verwijsbrief vanuit de kliniek naar het F en wordt het F door iemand van de kliniek gebeld. De assistente van het F kan niet zeggen op welke termijn er een afspraak kan worden gepland. Dit wordt ook aan klaagster meegedeeld, die aangeeft dat zij het te lang vindt duren en contact zal opnemen met de huisarts om te proberen een spoedafspraken in het F te krijgen. De huisarts deelt klaagster mee dat hier geen spoedverwijzing van kan worden gemaakt en adviseert klaagster om zelf contact op te nemen met F, waarmee zij akkoord gaat. Op 8 augustus 2022 komt klaagster bij de huisarts aan de balie met de vraag of er een verwijzing naar een ander ziekenhuis kan plaatsvinden, omdat zij nog geen afspraak heeft kunnen maken in het F; het F heeft zes weken nodig om de verwijsbrief van de kliniek te verwerken. Op 10 augustus 2022 neemt de huisarts contact op met het F, waarbij deze informatie wordt bevestigd. Klaagster belt daarop de kliniek met het verzoek haar naar een ander ziekenhuis te verwijzen. Bij 12 augustus 2022 vermeldt het dossier van de kliniek: “Opto: Mw had verwijzing voor haar het F, daar lange wachtlijst. Gaat nu naar G in H. Of verwijzing aangepast en worden en daar naartoe gestuurd kan worden. Liefst per mail: I Mevrouw belt regelmatig voor een nieuwe verwijzing. verwijsbrief gemaakt en gemailld.”

3.9 Klaagster krijgt een afspraak in het G voor 29 augustus 2022. Op 23 augustus 2022 wendt zij zich weer tot de huisarts. Het dossier van de huisarts vermeldt: ”S Sinds operatie traanbuis re dagelijks bloedneus , verstopte neus, pijn, nu ook verdoofd gevoel gelaat. Is niet terug gezien door de oogarts, ondanks vaak bellen. Tranen re oog is niet verbeterd. Twee weken lang pus uit het re neusgat gekomen O Zwelling re naast de neus, re neusgat verstopt, gelaat symmetrisch E Complicaties na ingreep traanbuis P Overleg [naam kliniek] en op dezelfde dag: “Overleg J: [kliniek] neemt contact op om afspraak in te plannen met C”.

3.10 Op 25 augustus 2022 belt een assistente/telefoniste van de kliniek met klaagster dat zij een afspraak kan krijgen voor eind september 2022. Het dossier vermeldt: “na overleg met C mw gebeld dat er een controle afgesproken mag worden en dat dit

geen spoed is Mw laat het hier niet bij zitten”. Klaagster belt met de huisarts en krijgt een consult bij de huisarts op 26 augustus 2022, waarbij zij melding maakt van toegenomen klachten: een pijnlijk en gezwollen gelaat, tot zes bloedneuzen per dag en een gevoelsstoornis in de rechter gelaatshelft. De huisarts belt met de kliniek en schrijft in het dossier: “(...) met [kliniek]. In eerste instantie al discussie met assistente die mijn vraag om acute beoordeling direct afwimpelt. (...)”. Het dossier van de kliniek vermeldt over dit telefoongesprek: “HA belde naar aanleiding van het telefonisch contact gister tussen pt en K. Pt zat bij de HA en de HA eiste dat pt vandaag door ons gezien werd en dreigde om C en J aan te geven bij het tuchtcollege. Ik heb overlegd met L en M. N gaf aan dat we nog zorg plicht hebben als mevr nog niet naar het G was geweest. Mevr heeft daar as maandag een afspraak. Mevr toch maar vandaag op de spoedplek laten komen iom N. Huisarts was echt woedend en zodra hij hoorde dat mevr om 14.55 kon komen heeft hij meteen de verbinding verbroken.”

3.11 In de middag van 26 augustus 2022 is klaagster op consult geweest bij een collega-oogarts van verweerder, die haar heeft onderzocht. Deze oogarts heeft in het dossier genoteerd: “Conclusie : OD beeld mogelijk passend bij een traanweg stenose rechts Nu geen tekenen van een dacryocystitis Beleid : Mw heeft maandag aanstaande een afspraak op de poli oogheekunde G. Advies om daar (in een algemeen ziekenhuis met radiologie afdeling) een lacrimografie te laten maken ter visualisatie van de stenose. Zo nodig verwijzen naar F voor verdere behandeling. Besproken dat ik helaas geen invloed heb op de wachtlijst van een ander ziekenhuis. Tussentijds eerder retour bij de oogarts bij toename van de zwelling, toename van roodheid en koorts. Verwijzing KNO arts G gemaakt, ivm de bloedneuzen Het beleid is met patient besproken en patient is akkoord met het voorgestelde beleid.”

3.12 De KNO-arts heeft na onderzoek een tumor in de neusholte en het jukbeen van klaagster vastgesteld (nasopharynx ongedifferentieerd carcinoom). De tumor is operatief verwijderd, waarbij ook het rechteroog van klaagster en lymfeklieren uit haar hals zijn weggenomen. In 2023 zijn uitzaaingen van de tumor bij klaagster vastgesteld, waarvoor geen op genezing gerichte behandeling meer mogelijk is.

#### 4. De klacht en de reactie van de oogarts

4.1 Klaagster verwijt de oogarts onvoldoende nazorg en communicatie. Zo heeft hij volgens haar:

a) na de ingreep onvoldoende naar haar klachten gekeken: het was van meet af aan duidelijk dat geen sprake was van een typische dacryocystitis (ontsteking van de traanzak) of een stenose; zij had afwijkende klachten en had daarom sneller moeten worden beoordeeld;

b) na de diagnose slechts één keer is gebeld door de oogarts en wel nadat de huisarts zijn onvrede over de gang van zaken kenbaar had gemaakt; daarna heeft klaagster niets meer van hem of de kliniek vernomen.

Klaagster heeft te kennen gegeven dat zij zich realiseert dat niet aannemelijk is dat een eerdere persoonlijke beoordeling door de oogarts of een collega van hem tot een ander beloop van haar ziekte zou hebben geleid. Met haar tuchtklacht wil zij duidelijk maken hoezeer zij zich niet gehoord heeft gevoeld in haar fysieke klachten door de oogarts en de kliniek.

4.2 De oogarts heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hierna verder in op de standpunten van partijen.

## 5. De overwegingen van het college

5.1 Het is uitermate verdrietig voor klaagster en haar jonge gezin dat er voor haar geen genezing meer mogelijk is. Het college heeft ter zitting zijn medeleven met klaagster en haar naasten uitgesproken.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.2 De vraag is of de oogarts de (na)zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. Dit is een zakelijke beoordeling. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende oogarts. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de oogarts geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Daarbij gaat het college uit van de informatie waarover de oogarts in de periode van 4 juli 2021 tot en met 25 augustus 2021 beschikte of kon beschikken. Het verdere trieste beloop van de aandoening van klaagster zoals dat daarna is gebleken, moet daarbij buiten beschouwing worden gelaten, omdat de oogarts die wetenschap op het moment van handelen ook niet had.

5.3 Daarnaast is bij de beoordeling van belang dat in het tuchtrecht – op een aantal uitzonderingen na – alleen het persoonlijke handelen van een zorgverlener kan worden beoordeeld.

Klachtonderdeel a) onvoldoende naar klachten gekeken/niet tijdig beoordeeld

5.4 Uit het dossier en de toelichting van verweerder op de zitting is gebleken dat de zorg in de kliniek zo is georganiseerd dat er telkens een oogarts supervisie heeft en beschikbaar is voor de assistentes/telefonisten voor overleg over patiënten die bellen. Deze superviserende oogarts heeft dan zelf geen consulten. Hoewel in beginsel de oogarts die een ingreep verricht als regiebehandelaar moet worden aangemerkt, brengt deze wijze van organisatie van zorg in de kliniek met zich mee dat iedere oogarts tijdens de supervisie zelf verantwoordelijk is voor de beslissingen die hij of zij in dat verband neemt. Dat betekent dat verweerder niet tuchtrechtelijk kan worden aangesproken voor beslissingen van zijn collega's naar aanleiding van telefoontjes van klaagster of haar huisarts.

5.5 Dit neemt niet weg dat uit het dossier een zorgelijk beeld naar voren komt over de organisatie van de nazorg voor klaagster medio 2022 in de kliniek als geheel. Uit de hiervoor onder 3 genoemde feiten blijkt reeds dat er op vijf dagen – te weten 20 juli 2022, 21 juli 2022, 27 juli 2022, 12 augustus 2022 en 25 augustus 2022 telefonisch contact is geweest tussen de kliniek en klaagster. Daarnaast vindt het college het aannemelijk dat klaagster op 11 juli 2022 naar de kliniek heeft gebeld en dat haar daarbij door de assistente/telefoniste werd verteld dat haar klachten – bloedneuzen en afscheiding uit haar rechterneusgat – niets te maken hadden met de sondage. Blijkens het huisartsendossier heeft klaagster van dit contact op 19 juli 2022 melding gemaakt bij de huisarts. Verder blijkt uit een schermafbeelding van haar telefoon dat zij op 11 juli 2022 naar de kliniek heeft gebeld. Het feit dat hiervan geen aantekening is gemaakt in het dossier van de kliniek is onvoldoende om anders te oordelen, omdat ook de door de huisarts concreet omschreven telefoongesprekken met de kliniek van 19 juli 2022 en 23 augustus 2022 niet terug te vinden zijn in het dossier van de kliniek. Dat die laatste gesprekken hebben plaatsgevonden, kan worden afgeleid uit het feit

dat klaagster beide keren kort daarna door de kliniek is gebeld. Het ligt voor de hand dat dit gebeurde naar aanleiding van de telefoontjes van de huisarts. Het college gaat uit van de juistheid van de aantekeningen van de huisarts. Verder blijkt uit het dossier dat de huisarts op 26 augustus 2022 desgevraagd niet werd doorverbonden met een oogarts voor collegiaal overleg. Bovendien valt op dat de aard van de door klaagster herhaaldelijk aan de assistentes/telefonisten gemelde klachten nergens in het dossier zijn genoteerd; ook niet op 25 augustus 2022. Ondanks de toezegging van een collega-oogarts van verweerder aan de huisarts op 19 juli 2022 dat klaagster mocht terugkomen, is zij niet gezien, maar gebeld en zonder nader onderzoek naar een ander ziekenhuis verwezen onder het voorschrijven van oogdruppels.

5.6 Terugkomend op de onder 5.5 genoemde telefonische contacten moet worden vastgesteld dat verweerder – na de sondage op 4 juli 2022 – alleen persoonlijk betrokken is geweest bij de contacten op 21 juli 2022 en op 25 augustus 2022. De vraag die het college moet beantwoorden is of hij op die momenten adequaat gehandeld heeft.

5.7 Op 21 juli 2022 bleek dat het recept van de door een collega-oogarts van verweerder voorgeschreven medicatie niet was uitgeschreven. Op dat moment voerde verweerder de supervisie. Hij heeft ter zitting verklaard dat hij in het dossier heeft gekeken en daarop het recept voor de Tobradex oogdruppels alsnog naar de apotheek heeft verstuurd. Naar het oordeel van het college heeft hij daarbij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Zijn collega had klaagster volgens het dossier reeds verwezen naar het F en de oogdruppels voorgeschreven met de opmerking dat “mi relatieve stenose traanweg OD. enige optie is operatief ingrijpen”. Er was op dat moment onvoldoende reden voor verweerder om niet op de beoordeling van zijn collega de dag ervoor af te gaan.

5.8 Op 25 augustus 2022 had de oogarts naar het oordeel van het college wel anders kunnen en moeten handelen. Zijn verweer dat hij na de sondage niet van oogklachten van klaagster op de hoogte is geraakt kan niet worden gevolgd, omdat zijn collega reeds op 20 juli 2022 had vermeld: “(...) er komt bloed uit het oog. bij druk op de traanbuis/traanzak komt er zowel boven in het oog als onderaan de neus prut uit”. De collega had ook een oogheekundige differentiaaldiagnose gesteld (“relatieve stenose traanweg”). Deze collega had klaagster echter niet persoonlijk gezien. Daarnaast bleek op 25 augustus 2022 ook uit het dossier dat klaagster in juli 2022 al een aantal keren had gebeld, onder andere over het uitblijven van het recept voor de oogdruppels en de verwijzing naar het F, en dat zij op 12 augustus 2022 had gevraagd om verwijzing naar een ander ziekenhuis vanwege de lange wachttijd in het F. Het is verder niet duidelijk geworden op basis van welke informatie en overwegingen de oogarts op 25 augustus 2022 heeft besloten dat er geen spoed was bij de situatie van klaagster en dat zij nog wel tot eind september 2022 zou kunnen wachten. Zoals hiervoor onder 5.5 opgemerkt is niet in het dossier genoteerd welke klachten klaagster die dag aan de telefoon heeft geuit, terwijl voor de hand ligt dat zij in ieder geval melding heeft gemaakt van dezelfde klachten die op 21 juli 2022 in het dossier waren genoteerd. Gelet op de reeds beschikbare informatie in het dossier, dat de oogarts op dat moment had moeten raadplegen, had hij in ieder geval een andere keuze moeten maken dan klaagster pas eind september 2022 op consult te laten komen. Uit oogheekundig perspectief bestond er bij de klachten die klaagster had weliswaar geen spoed: er dreigde geen ernstig visusverlies of andere oogschade en

ook moet verweerder worden toegegeven dat de klachten redelijkerwijs geen complicatie van de sondage konden zijn. Het was echter wel duidelijk dat klaagster al vanaf half juli – dus kort na de ingreep – kampte met serieuze en belastende klachten, waaronder aan haar oog, en dat zij sindsdien nog niet in de kliniek of elders was gezien. Het verweer van de oogarts dat klaagster op 29 augustus 2022 al een afspraak had in het G moet buiten beschouwing blijven, omdat nergens uit blijkt dat hij hiervan op 25 augustus 2022 op de hoogte was. De oogarts had er daarom, uit een oogpunt van behoorlijke zorg, voor moeten kiezen om hetzij klaagster zelf te woord te staan aan de telefoon, hetzij de huisarts te bellen voor overleg, hetzij klaagster misschien niet met spoed, maar wel op korte termijn op consult te laten komen. Dit klemt te meer nu hij zelf de sondage bij klaagster had verricht en in zoverre als regiebehandelaar moest worden aangemerkt. Dat dit ook in de kliniek zo werd beschouwd, blijkt uit de mededeling van de collega-oogarts op 23 augustus 2022 aan de huisarts dat er contact met klaagster zou worden opgenomen voor een afspraak bij verweerder.

5.9 Gelet op het voorgaande heeft de oogarts, door klaagster niet eerder dan eind september 2022 een consult aan te bieden, tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Verweerder heeft nog aangevoerd dat het erg druk was en is in de kliniek en dat het aantal telefonisten in 2022 in korte tijd aanzienlijk is uitgebreid. Uiteraard is het college zich bewust van de hoge druk op de medewerkers in de zorg. Anderzijds geldt dat, als er met een individuele patiënt een behandelingsovereenkomst wordt aangegaan – wat het geval is als er een sondage wordt uitgevoerd –, daar ook behoorlijke nazorg bij hoort.

Klachtonderdeel b) na diagnose carcinoom slechts één keer gebeld door oogarts

5.10 De oogarts heeft tegen dit klachtonderdeel aangevoerd dat hij op 12 september 2022 (als medisch directeur) uitgebreid met klaagster heeft gesproken over de bij haar gestelde diagnose en het beloop van haar ziekte en over haar ervaring zich niet gehoord en serieus genomen te hebben gevoeld. Er is geen afspraak voor een vervolg gemaakt en geen van beiden heeft daarop aangedrongen, zo brengt de oogarts naar voren. Uit het dossier blijkt dat de oogarts op 8 september 2022 tweemaal heeft geprobeerd telefonisch contact met klaagster op te nemen en dat hij haar voicemail heeft ingesproken met de mededeling hij aankomende week terug zou bellen. Dat heeft hij op 12 september gedaan. Het college kan niet vaststellen dat de oogarts is gaan bellen naar aanleiding van een klacht van de huisarts. Uit het dossier van de kliniek blijkt dat de collega-oogarts van verweerder, J, op 9 september 2022 uitvoerig met de huisarts heeft gesproken over diens onvrede. Verweerder had daarvoor echter al contact met klaagster gezocht. In het verslag dat hij van het gesprek op 12 september 2022 heeft gemaakt, heeft hij gedetailleerd de klachten van klaagster over haar bejegening in de kliniek genoteerd, waaronder het feit dat de huisarts op 26 augustus 2022 45 minuten in de wacht had gestaan en vervolgens geen oogarts aan de telefoon had gekregen, waar klaagster bij was en gefrustreerd over was. Verder heeft de oogarts over dit gesprek opgeschreven “Nu goed gesprek gehad met patiënte; beiderzijds onze zienswijze op casus met elkaar gedeeld en zaken verduidelijkt, oa over google plaatje en feit dat niet iedereen die belt een oogarts aan de telefoon krijgt. Van patiënte toestemming gekregen om casus eens te bespreken op patiëntenbespreking in RO en binnen MT E.” Naar het oordeel van het college heeft de oogarts (ook als behandelaar) met dit gesprek voldoende aandacht

aan de onvrede en situatie van klaagster besteed. Daarbij neemt het college de relatief beperkte betrokkenheid van de oogarts bij de behandeling van klaagster – sondage is een kortdurende en lichte ingreep – in aanmerking. De opmerking dat ‘niet iedereen die belt een oogarts aan de telefoon krijgt’ is wel ongelukkig te noemen; een huisarts is immers niet ‘iedereen’ en die opmerking getuigt van weinig empathie voor de beleving van klaagster hierin. Dit is echter niet voldoende ernstig voor een tuchtrechtelijk verwijt. Er is verder geen afspraak voor een vervolgesprek gemaakt en niet gebleken is dat de oogarts had kunnen of moeten weten dat klaagster daar nog wel behoefte aan had. Daarom kan het feit dat hij niet nogmaals met klaagster in contact is getreden hem evenmin tuchtrechtelijk worden verweten.

Slotsom

5.11 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel a) gegrond is en klachtonderdeel b) ongegrond.

Maatregel?

5.12 De volgende vraag is of een maatregel op zijn plaats is, en zo ja, welke maatregel. Uit de voorgaande overwegingen volgt dat het college van oordeel is dat de oogarts onvoldoende kennis heeft genomen van het dossier en daardoor een verkeerde inschatting heeft gemaakt van de ernst van de klachten waar klaagster mee te kampen had. Bij de bepaling van de aard van de maatregel neemt het college in het voordeel van de oogarts in aanmerking dat hij, nadat de kno-arts de diagnose had gesteld, contact heeft opgenomen met klaagster en haar huisarts om de gang van zaken te bespreken. Ook heeft hij in de kliniek maatregelen genomen om te bewerkstelligen dat een huisarts desgevraagd een oogarts aan de telefoon krijgt en om de bereikbaarheid van de kliniek en de triage van postoperatieve patiënten te verbeteren. De oogarts heeft ook niet eerder een tuchtklacht ontvangen. Anderzijds is begrijpelijk dat klaagster zich in de periode van medio juli tot eind augustus 2022 volstrekt niet gehoord heeft gevoeld in haar klachten. Dit is mede aan de oogarts te wijten. Alle omstandigheden in aanmerking genomen acht het college een waarschuwing passend. Een waarschuwing is bedoeld als een zakelijke boodschap dat een volgende keer in een vergelijkbare situatie anders moet worden gehandeld.

Publicatie

5.13 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners en/of zorginstellingen mogelijk iets kunnen van deze zaak kunnen leren. Het geval van klaagster onderstreept het belang van goede verslaglegging, het kennisnemen hiervan en van goed intercollegiaal overleg, juist omdat het tegenwoordig gebruikelijk is dat er veel verschillende zorgverleners bij een patiënt betrokken zijn. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond voor wat betreft klachtonderdeel a);
- legt de oogarts de maatregel op van waarschuwing
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens in



de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, C.C.B.M. van Kimmenade, lid-jurist, B.F.Th. Hogewind, M.E.H.M. Fortuin en A. Wewerinke, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 9 augustus 2024.