**Analyse 2021\_G028**

**Leerpunten**

* Bij een medische behandeling kunnen er dingen niet goed gaan. Dat kan gebeuren terwijl de zorgverlener volgens de regelen der kunst handelt, of omdat er wordt afgeweken van de richtlijnen. Er kan dan sprake zijn van een complicatie, een calamiteit of een incident.
	+ Een complicatie is een onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het handelen van een zorgverlener, die voor de gezondheid van de cliënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het (be)handelen noodzakelijk is, danwel dat er sprake is van onherstelbare schade. Bij een complicatie is er iets niet goed *gegaan*, maar dat is niet gekomen omdat er iets niet goed is *gedaan*; de zorg heeft plaatsgevonden volgens de professionele standaarden.
	+ Een calamiteit is een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid. Bij een calamiteit is er iets niet goed *gedaan* tijdens de zorgverlening, bijvoorbeeld omdat de richtlijnen niet zijn gevolgd.
	+ Een incident is een niet beoogde en onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en heeft geleid, had kunnen leiden of zou kunnen leiden tot schade bij de cliënt. Bij een incident is er – net als bij een calamiteit – iets niet goed *gedaan*, maar de gevolgen voor de cliënt zijn minder ernstig.

(bron: brochure calamiteiten WKKGZ melden aan IGJ, website IGJ)

* In deze casus is de beklaagde huisarts afgeweken van de richtlijn in die zin, dat zij bij de acute visusdaling die ontstond op haar behandeling niet per direct heeft doorverwezen naar de oogarts.
* Klager heeft deze klacht tevens aanhangig gemaakt bij het tuchtcollege. Bij deze uitspraak wordt tevens rekening gehouden met het feit dat de huisarts kennelijk onvoldoende informatie heeft verstrekt aan de dienstdoende oogarts. Dit aspect is bij het beoordelen van het geschil niet aan de orde geweest.

<https://www.medischcontact.nl/kennis/tuchtrecht/tuchtzaak/huisarts-laat-essentiele-informatie-weg-tijdens-overleg-met-oogarts>

**De feiten**

Klager meldt zich op de huisartsenpost vanwege een betonsplinter of betongruis in zijn oog. Eerst probeert de AIOS om de betonsplinter te verwijderen en als dat niet lukt, neemt de beklaagde huisarts het over. Zij gebruikt eerst een subcutaan naaldje en daarna een oogboortje. Hierbij komt gruis vrij. Tijdens de behandeling wordt het zicht van klager plotseling minder, waarop de huisarts stopt met de behandeling en belt met de oogarts. Deze denkt aan epitheelvervorming, adviseert een oogzalfverband en een beoordeling door de oogarts de volgende dag. Klager gaat hiermee niet akkoord en zegt naar de spoedeisende hulp te zullen gaan. Beklaagde meldt hem daar aan. Op de SEH wordt duidelijk dat er sprake is van een oogperforatie. Diverse operaties volgen, een hoornvliestransplantatie is uiteindelijk noodzakelijk. Klager behoudt een restvisus van slechts 10%.

**Klacht**

Klager verwijt de beklaagde huisarts dat:

* Eerst een onervaren AIOS zonder goede supervisie het oog heeft behandeld.
* Deze onzorgvuldig verwijtbaar gehandeld heeft en dat er geen sprake is geweest van informed consent.
* Deze klager niet – conform de NHG-standaard rood oog en oogtrauma – heeft doorverwezen naar een oogarts.
* Deze is afgegaan op het (achteraf verkeerde) telefonische advies van de oogarts.
* Deze het letsel van klager heeft onderschat en hem aan zijn lot heeft willen overlaten door hem naar huis te sturen.

**Verweer**

Beklaagde verweert zich door te stellen dat:

* Zij van mening is dat er correct is gehandeld volgens de NHG-standaard paragraaf ‘corpus alienum en roestring’.
* Zij heeft herkend dat de plotselinge afname van visus een alarmsymptoom is. Zij heeft volgens de NHG-standaard overleg gepleegd met de oogarts en diens advies opgevolgd. Zij had geen aanleiding om te twijfelen aan de juistheid van het advies van de geraadpleegde oogarts.

**Beoordeling**

* Wat betreft de behandeling door de AIOS, overweegt de geschilleninstantie dat de huisarts aanwezig was op het moment dat de AIOS klager behandelde. Er is dus wel toezicht geweest. Daarbij is ter zitting duidelijk geworden dat een AIOS handelingen zoals bij klager verricht mag uitvoeren. Dit onderdeel van de klacht wordt ongegrond verklaard.
* Wat betreft het niet handelen volgens de NHG-standaard en het ontbreken van informed consent, stelt de geschilleninstantie vast dat er wel gehandeld is in lijn met de NHG-standaard. Verder blijkt er op meerdere momenten tijdens de behandeling sprake te zijn geweest van informed consent; klager heeft beklaagde zelfs gestuurd in de behandeling en aangeraden om een oogboortje te gebruiken. Ook dit klachtonderdeel wordt ongegrond verklaard.
* Wat betreft het niet doorverwijzen naar een oogarts en de intentie om klager naar huis te sturen, stelt de geschilleninstantie vast dat uit de NHG-standaard volgt dat een plotselinge visusdaling een alarmsymptoom is en dat in dat geval dezelfde dag beoordeling door de oogarts aangewezen is. Gebleken is dat beklaagde huisarts het (achteraf onjuiste) advies van de oogarts heeft willen opvolgen en klager naar huis heeft willen sturen. Alleen door de assertieve houding van klager is hij dezelfde dag door de oogarts gezien. Dit onderdeel van de klacht wordt gegrond verklaard.

**Beslissing**

De geschilleninstantie verklaart de klacht deels gegrond. De beklaagde huisarts had klager dezelfde dag door de oogarts moeten laten beoordelen en hierin niet moeten varen op het feit dat klager hier zelf op heeft aangedrongen. Beklaagde huisarts dient het griffierecht van €50,- aan klager te vergoeden.