



Geschilleninstantie DOKh

DOOR VWS ERKENDE GESCHILLENINSTANTIE VOOR (HUIS) ARTSEN- EN VERLOSKUNDIGENZORG

Robijnstraat 6
1812 RB Alkmaar
☎ 072-520 83 25
✉ klachtenengeschillen@dokh.nl
🌐 www.dokh.nl
K.V.K. nr.: 41241635

GESCHILLENINSTANTIE

**Stichting Deskundigheidsbevordering
en Ondersteuning Kwaliteitsbeleid
Huisartsenpraktijken (DOKh) Noordwest-Nederland**

Robijnstraat 6
1812 RB ALKMAAR

Klachtnummer: 2021/G028

BESLISSING

inzake:

de heer [naam],
wonende te [plaats],
hierna te noemen: klager,

ter zitting vergezeld door zijn partner mevrouw
[naam],

tegen

[naam organisatie],
gevestigd te [plaats],
hierna te noemen: beklaagde,

ter zitting vertegenwoordigd door [naam], huisarts en
medisch coördinator bij [naam organisatie],
vergezeld door mevrouw mr. [naam], van Stichting VvAA
Rechtsbijstand, gevestigd te Utrecht.

Verloop van de procedure

De geschilleninstantie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- klachtaanmelding, inclusief bijlagen, per e-mail ontvangen op 5 mei 2021;
- klaagschrift, inclusief bijlagen, per e-mail ontvangen op 18 juni 2021;
- verweerschrift, gedateerd 14 juli 2020 (*de geschilleninstantie begrijpt 2021*), met bijlage.

Op 8 oktober 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. Ter zitting heeft klager een A4 met puntsgewijze aanvulling op zijn klaagschrift overgelegd.

Na afloop van de zitting zijn er door de voorzitter van de geschilleninstantie nog bijlagen van klager toegelaten tot het dossier, te weten: vier uitdraaien van het waarneembericht van [naam organisatie], alsmede het verslag van de oogarts van het Amsterdam Medisch Centrum (AMC). Beklaagde is in staat gesteld om hierop te reageren. Dat heeft beklagde gedaan bij e-mailbericht van 23 oktober 2021.

De uitspraak is vervolgens bepaald op 18 november 2021.

Feiten

Op grond van de stukken en hetgeen bij de hoorzitting is besproken wordt van het volgende uitgegaan.

Op 15 januari 2020 omstreeks 18:00 uur heeft klager zich op [naam organisatie] bij huisarts mevrouw [naam], collega van mevrouw [naam], gemeld vanwege een betonsplinter/betongruis in zijn rechteroog, opgelopen tijdens boorwerkzaamheden op zijn werk als loodgieter. Klager en zijn partner hebben, voorafgaand aan het huisartsenbezoek van klager, thuis zelf geprobeerd de betonsplinter te verwijderen. Toen dit niet mogelijk bleek, is klager naar zijn huisarts gereden.

Klager is behandeld door huisarts [naam] en een arts in opleiding tot specialist (hierna: AIOS). Eerst is door de AIOS getracht om de betonsplinter uit het oog van klager te verwijderen. Toen dit niet lukte, is de AIOS met de behandeling gestopt. Vervolgens heeft de huisarts met een subcutane injectienaald en een oogboortje getracht de betonsplinter te verwijderen. Hierbij is gruis vrijgekomen. Tijdens de behandeling door de huisarts werd het zicht van klager plotseling minder. In het waarneembericht is opgenomen: "Op 4 uur op cornea na aankleuren duidelijk CA (corpus alienum, ofwel 'vreemd voorwerp') te zien, lukt niet te verwijderen met wattenstaafje of naaldje, met boortje komt gruis vrij, maar neemt visus plotseling af. Pupil normaal van vorm".

Door huisarts [naam] is hierop contact opgenomen met de dienstdoend oogarts van het BovenIJ ziekenhuis. Hierover is in het waarneembericht opgenomen: "Overleg [naam] dd oogarts BovenIJ: waarschijnlijk epitheelvorming. Nu oogzalfverband en morgenochtend naar oogarts". Door de huisarts is het advies van de oogarts opgevolgd. Klager is hiermee niet akkoord gegaan en hij heeft gezegd naar de spoedeisende hulp van het AMC te gaan, waarna door de huisarts is gebeld met de Spoed Eisende Hulp (SEH) van het AMC om de komst van klager aan te kondigen.

Op de SEH is aan klager aangegeven dat zijn rechteroog moest worden geopereerd. Omdat klager niet nuchter was, kon de operatie pas de volgende dag plaatsvinden. Het oog van klager is de volgende dag gehecht en gelijmd. Ook de twee daaropvolgende dagen is klager aan zijn oog geopereerd. Er bleek sprake te zijn van een oogperforatie en een hoornvliestransplantatie was uiteindelijk noodzakelijk.

Klager heeft in januari 2020 een klacht ingediend bij beklaagde. Hierop is door [naam], klachtenfunctionaris [naam organisatie], per e-mailbericht van 27 januari 2020 gereageerd, waarna enige mailwisseling tussen klager en de klachtenfunctionaris heeft plaatsgevonden. Vervolgens is bij brief van 18 februari 2020 door [naam] en [naam], directeur [naam organisatie], op de klacht van klager gereageerd. De verzekeraar van beklaagde heeft aansprakelijkheid in een ongedateerde brief afgewezen. Klager heeft hierop in een eveneens ongedateerde brief gereageerd.

Huisarts [naam] is enkele dagen na het consult bij klager thuis geweest om haar excuses aan te bieden en het verloop van de behandeling te bespreken.

Klager heeft op dit moment in zijn rechteroog slechts 10% zicht. Hij werkt thans niet meer.

Klager heeft eveneens een tuchtrechtelijke procedure aanhangig gemaakt, waarin op 15 oktober jl. een zitting heeft plaatsgevonden.

Klacht en reactie

Klager verwijt beklaagde dat tijdens zijn consult op 15 januari 2020 verwijtbaar onzorgvuldig is gehandeld. Klager verwijt beklaagde – kort samengevat – het volgende:

- een onervaren AIOS heeft zonder goede supervisie als eerste het oog van klager behandeld;
- huisarts [naam] heeft klager verwijtbaar onzorgvuldig behandeld, in strijd met de Nederlands Huisartsen Genootschap-Standaard Rood oog en oogtrauma (M57) (hierna: NHG-Standaard) met ernstig oogletsel tot gevolg. Daarbij is klager niet door de huisarts geïnformeerd over de manier waarop het corpus alienum zou worden verwijderd, zodat geen sprake is van informed consent;
- de huisarts heeft klager niet volgens de NHG-Standaard doorverwezen naar een oogarts in het aangrenzende Ziekenhuis, waar wel de juiste expertise was;
- de huisarts heeft alleen telefonisch contact gehad met een oogarts en is op diens (achteraf gezien verkeerde) advies afgegaan;
- de huisarts heeft het letsel van klager onderschat en heeft klager aan zijn lot willen overlaten door hem naar huis te sturen.

Klager wenst erkenning dat door beklaagde verwijtbaar onzorgvuldig is gehandeld. Een eventuele schadevergoeding is voor klager in deze procedure niet van belang en hier is dan ook niet door hem om verzocht.

Beklaagde betreurt de situatie van klager, maar is van mening dat correct is gehandeld en geen sprake is van verwijtbaar onzorgvuldig handelen. De betrokken AIOS en huisarts hebben gewerkt volgens de NHG-Standaard paragraaf “Corpus alienum en roestring”:

- het oog is aangekleurd, daarvoor wordt gebruik gemaakt van oxybuprocaine om het oog te verdoven en vervolgens wordt het oog aangekleurd met fluoresceïne dat op een stripje zit. Bij deze stap wordt geen water gebruikt;
- eerst is getracht het corpus alienum met een bevochtigd wattenstaafje te verwijderen, dit wattenstaafje is nat gemaakt met kraanwater;
- de huisarts heeft vervolgens eerst getracht met een naald het stukje gruis te verwijderen, toen dat niet lukte, heeft zij een oogboortje gebruikt. Toen klager aangaf dat zijn gezichtsvermogen minder werd, is de huisarts gestopt;
- het minder worden van het gezichtsvermogen is een alarmsymptoom. De huisarts heeft vervolgens volgens de NHG-Standaard overleg gepleegd met de dienstdoend oogarts en zijn advies om klager de volgende dag te zien opgevolgd.

Beklaagde verzoekt de klacht van klager ongegrond te verklaren.

Beoordeling

Op de arts-patiënt relatie is de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) van toepassing. Deze wet legt de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

Vooraf

De geschilleninstantie overweegt dat uit de na de zitting nog ontvangen stukken blijkt dat het door huisarts [naam] op 15 januari 2020 opgestelde waarneembericht later tweemaal is veranderd. De eerste wijziging betreft het toevoegen van de vermelding van de op 15 januari 2020 voorgeschreven medicatie en het voorschrift voor het gebruik daarvan. De tweede wijziging betreft geen inhoudelijke wijziging van het waarneembericht, maar een vermelding in de aanhef en onder het kopje 'Afhandelgegevens' van de naam van huisarts [naam].

De geschilleninstantie is op basis van deze stukken van oordeel dat er door huisarts [naam] geen inhoudelijke wijzigingen zijn aangebracht in het oorspronkelijke waarneembericht van huisarts [naam]. Voor de beoordeling van deze zaak gaat de geschilleninstantie daarom uit van het waarneembericht zoals dat is opgesteld door huisarts [naam] met inbegrip van de latere toevoeging van de medicatie en het voorschrift voor het gebruik daarvan.

Klachtonderdeel 1

Klager stelt dat hij is behandeld door een onervaren AIOS zonder goede supervisie. Klager heeft aangegeven dat de AIOS vier keer in zijn oog heeft geprikt en gepulkt, zonder vooraf het oog goed te spoelen. Klager voelde hierbij hoe zijn hoornvlies van zijn oog werd getild. Klager heeft hierop gesmeekt om de behandeling per direct te stoppen en er met spoed een oogarts bij te halen. Hierop heeft de huisarts de behandeling overgenomen.

Beklaagde heeft aangevoerd dat de aanwezige AIOS het eerste onderzoek van het oog en het verdoven van het oog heeft gedaan. In het bijzijn van de huisarts heeft de AIOS geprobeerd om met een wattenstaafje het duidelijk zichtbare corpus alienum te verwijderen, een en ander in overeenstemming met de NHG-Standaard. Toen dit niet lukte, heeft de huisarts de behandeling overgenomen.

De geschilleninstantie overweegt als volgt. Door klager is ter zitting aangegeven dat de huisarts aanwezig was op het moment dat de AIOS trachtte het corpus alienum uit het oog van klager te verwijderen. De geschilleninstantie verwerpt dan ook de stelling van klager dat de AIOS zonder toezicht van de huisarts heeft gehandeld. Daarbij is ter zitting duidelijk geworden dat zowel een eerstejaars AIOS als een derdejaars AIOS handelingen, zoals bij klager verricht, dat wil zeggen met een wattenstaafje dan wel naald een corpus alienum verwijderen, mag uitvoeren. Tevens is duidelijk geworden dat in de NHG-Standaard niet staat vermeld hoeveel pogingen een arts mag doen om een corpus alienum te verwijderen. Door klager is aangegeven dat de AIOS vier pogingen heeft gedaan. Door mevrouw [naam] is aangevoerd dat zij meestal drie pogingen met een naald uitvoert en vervolgens overgaat op een ander instrument, als die drie pogingen geen effect sorteren. De geschilleninstantie is onder deze omstandigheden van oordeel dat het niet verwijtbaar dan wel onzorgvuldig is dat de AIOS vier pogingen heeft gedaan. Daarbij blijkt uit de NHG-Standaard niet dat het oog voorafgaand aan de verdoving moet worden gespoeld, zodat de stelling van klager op dit punt eveneens wordt verworpen. Dat het voor klager voelde alsof zijn hoornvlies van zijn oog werd getild, is door beklaagde verklaard door aan te geven dat tegen het hoornvlies wordt aangekomen bij het verwijderen van een corpus alienum dat vastzit in het bindvlies. Een gevoel zoals omschreven door klager kan dan optreden. Ook als de naald wordt gebruikt zoals voorgeschreven in de NHG-Standaard, oftewel als de naald wordt gebruikt als een frees, waarbij vanaf de zijkant voorzichtig in

het oog wordt geprikt om het corpus alienum te verwijderen. Voorts hebben klager en beklagde bevestigd dat de AIOS met de behandeling is gestopt op het moment dat klager daarom vroeg. De geschilleninstantie begrijpt dat er op dat moment geen oogarts bij is gehaald. Duidelijk is geworden dat er op het tijdstip van het consult van klager geen oogarts in het aangrenzende ziekenhuis aanwezig was en de huisarts zelf nog mogelijkheden zag het corpus alienum te verwijderen, gelet op het feit dat klager toen nog geen zichtvermindering had.

Gelet op het voorgaande acht de geschilleninstantie de klacht op dit onderdeel ongegrond.

Klachtonderdeel 2

Klager stelt dat de huisarts verwijtbaar onzorgvuldig en in strijd met de NHG-Standaard heeft gehandeld. Tevens stelt klager dat hij ten onrechte niet is geïnformeerd over de manier waarop de huisarts het corpus alienum wilde gaan verwijderen. Derhalve was geen sprake van informed consent, aldus klager.

Beklaagde heeft aangevoerd dat de betrokken huisarts heeft gehandeld conform de NHG-standaard. Beklaagde betwist dat hierbij verwijtbaar en onzorgvuldig is gehandeld.

De geschilleninstantie overweegt dat klager ter zitting heeft verklaard dat hij de hoop had dat het goed zou komen met zijn oog en dat het corpus alienum zou worden verwijderd op het moment dat een ervaren en bekwaam huisarts als mevrouw [naam] de behandeling zou overnemen. Klager heeft derhalve niet geprotesteerd tegen voortzetting van de behandeling door de huisarts. Gebleken is dat de huisarts nog een aantal pogingen met een naald heeft gedaan om het corpus alienum te verwijderen, waarna zij, op aanraden van klager, is overgegaan op het gebruik van een oogboortje. Klager heeft ter zitting verklaard dat hij de huisarts, na de pogingen met de naald, zelf heeft verzocht een oogboortje te gebruiken, vanwege het feit dat hij eerder op succesvolle wijze is behandeld met dit instrument door een arts van de spoedeisende hulp. De geschilleninstantie stelt vast dat de werkwijze van de huisarts in lijn is met de NHG-Standaard. Niet kan worden vastgesteld dat zij verwijtbaar of onzorgvuldig heeft gehandeld. Voorts komt de geschilleninstantie tot de conclusie dat, gelet op hetgeen klager hierover ter zitting heeft verklaard, op verschillende momenten tijdens de behandeling door de huisarts sprake is geweest van informed consent. Klager heeft beklagde zelfs gestuurd in de wijze van behandeling en aangeraden een oogboortje te gaan gebruiken.

Gelet op het voorgaande acht de geschilleninstantie de klacht op dit onderdeel eveneens ongegrond.

Klachtonderdeel 3

Klager stelt voorts dat beklagde klager niet volgens de NHG-Standaard heeft doorverwezen naar een oogarts in het aangrenzende ziekenhuis, waar wel de juiste expertise aanwezig was. Daarbij verwijt klager beklagde dat alleen telefonisch contact heeft plaatsgevonden met een oogarts en dat beklagde op diens (achteraf verkeerde) advies is afgegaan. Tot slot verwijt klager beklagde dat zijn letsel is onderschat en beklagde klager aan zijn lot heeft willen overlaten door hem naar huis te sturen. Enkel door aandringen van klager is zijn komst bij de oogarts van de SEH in het AMC aangekondigd.

Beklaagde heeft aangevoerd dat de huisarts met de behandeling is gestopt op het moment dat klager aangaf dat zijn gezichtsvermogen achteruitging. Vervolgens heeft de huisarts overleg gevoerd met de dienstdoend oogarts. Deze oogarts was niet aanwezig in het aangrenzende ziekenhuis. In dit gesprek heeft de huisarts de situatie geschetst en beschreven welke stappen reeds waren ondernomen, waarbij melding is gemaakt van het ontstane gezichtsverlies. De oogarts gaf aan dat er waarschijnlijk sprake was van epitheelvervorming. De oogarts adviseerde de huisarts om klager met oogzalf en oogverband naar huis te laten gaan en hem de volgende dag naar de oogarts te sturen. De huisarts

heeft het door de oogarts gegeven advies aan klager overgebracht, nu de huisarts op dat moment geen aanleiding had om te twijfelen aan de juistheid van het door de oogarts gegeven advies. Toen klager aangaf niet akkoord te gaan met het advies en naar het AMC te willen, heeft de huisarts het AMC gebeld om de komst van klager aan te kondigen. Beklaagde is van mening dat de huisarts in het voorgaande geen verwijt kan worden gemaakt.

De geschilleninstantie zal bovenstaande klachten van klager in één onderdeel bespreken, nu de klachten alle verband houden met de manier waarop door beklagde is gehandeld op het moment dat het corpus alienum niet (althans niet volledig) kon worden verwijderd en het gezichtsvermogen van klager plotseling afnam, waarna door beklagde telefonisch contact is opgenomen met een oogarts.

De geschilleninstantie overweegt als volgt. Uit de verklaringen van klager en uit het waarneembericht blijkt dat na gebruik van het oogboortje door de huisarts het zicht van klager plotseling afnam. Uit de NHG-Standaard volgt dat verwijzing naar een oogarts, op dezelfde dag, dient te volgen op het moment dat na het verwijderen van een corpus alienum een alarmsymptoom ontstaat. Ter zitting is door beklagde aangegeven dat het afnemen van het gezichtsvermogen kan worden aangemerkt als een alarmsymptoom. Gelet op de NHG-Standaard had de huisarts klager derhalve nog dezelfde dag moeten verwijzen naar een oogarts. Overleg met een oogarts is in een dergelijk geval niet noodzakelijk. Gebleken is dat de huisarts het, achteraf onjuiste, advies van de geraadpleegde oogarts had willen opvolgen en klager naar huis had willen sturen. Enkel door de assertieve houding van klager is hij alsnog aan het einde van het consult doorverwezen naar een oogarts in het AMC. Gebleken is dat de huisarts contact heeft opgenomen met het AMC, de komst van klager heeft aangekondigd en een kopie van het waarneembericht heeft doorgestuurd. Zodoende is klager, zoals voorgeschreven in de NHG-Standaard, alsnog dezelfde dag door een oogarts gezien. Gelet echter op het feit dat klager enkel met dank aan zijn eigen inzet nog dezelfde dag bij een oogarts terecht is gekomen, is de geschilleninstantie van oordeel dat de klacht van klager op dit punt gegrond is.

Wegens de gegrondverklaring van klachtonderdeel 3 ziet de geschilleninstantie aanleiding om te bepalen dat beklagde het betaalde griffierecht van € 50,- aan klager dient te vergoeden.

Dit leidt tot de volgende beslissing.

Beslissing

De geschilleninstantie:

verklaart klachtonderdeel 3 gegrond;

bepaalt dat beklagde het door klager aan de geschilleninstantie betaalde griffierecht van € 50,- dient te vergoeden;

verklaart de overige klachten ongegrond.

Aldus gegeven door de geschilleninstantie, onder voorzitterschap van de heer mr. drs. W.P. van der Haak en de commissieleden de heer mr. drs. C.K. van Sichem en mevrouw H. Kosec, bijgestaan door mevrouw mr. L.S. Hoenderdos, op 18 november 2021.

Handtekening voorzitter