

uitspraak tuchtcollege

Informereren via website volstaat niet

Als u niet bereid bent om een patiënt mondeling op voor hem heldere en begrijpelijke wijze uitleg te geven over een geplande ingreep, kunt u maar beter een ander vak kiezen. Als u geen zin hebt om het verhaal voor de tienduizendste keer te vertellen en u denkt – zoals de aangeklaagde oogarts in onderstaande casus – er met een verwijzing naar uw website vanaf te komen, loopt u het risico vroeg of laat met het tuchtcollege van doen te krijgen. Websites, folders, dvd's en brochures ten spijt: het mondeling informeren van uw patiënt staat voorop!

In onderstaande zaak werd de patiënt vanwege onvoldoende informatie letterlijk het zicht ontnomen op mogelijke consequenties van de behandeling. Daardoor was hij ook niet in staat om zelf adequate maatregelen te nemen aansluitend op de nabehandeling met (omstreden) mitomycine na laserhandeling aan zijn beide ogen. Halfblind werd hij het verkeer in gestuurd.

'Het stond toch op de site', verweerde de oogarts zich. 'Het is de patiënt niet te verplichten om genoeg te nemen met alleen (louter algemene) informatie over de behandeling en de daaraan verbonden risico's die (hoofdzakelijk) op de website te vinden is', repliceerde het tuchtcollege.

In combinatie met het feit dat ook zijn statusvoering nogal abacadabra was, lag de maatregel van berisping in het vizier. Echter, omdat de oogarts er tijdens de zitting van het tuchtcollege blij van gaf in te zien dat het echt anders moet, kwam hij er met een waarschuwing vanaf.

Ben Crul, arts
mr. Paul Rijkse

Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam
(ingekort door redactie MC)

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 12 mei 2010 binnengekomen klacht van A wonende te B, klager, tegen C, oogarts, wonende te B, werkzaam te D, verweerder.

1. Het verloop van de procedure (...)

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

Verweerder is werkzaam in de praktijk E te D. De praktijk maakt gebruik van een website waarin kort weergegeven informatie wordt verschaft. Deze informatie betreft onder meer voorlichting en adviezen over bijzonderheden van de ooglaserbehandeling en mogelijke complicaties erna, en welke extra behandelingen

mogelijk zijn (lasik, epi-lasik, cross-linking, mitomycine). Tevens zijn opinies van patiënten – alle gunstig van aard – over hun ervaringen met de ooglaserkliniek gemeld.

Deze informatie is, mede in verband met de onderhavige klachtzaak, na maart 2009 aangepast.

De website biedt ook toegang tot een klachtenreglement.

Voorafgaand aan de behandeling wordt van patiënten gevraagd een toets te maken waaruit moet blijken dat zij voldoende geïnformeerd zijn over aard en eventuele risico's van de behandeling. De behandelingsovereenkomst wordt vastgelegd in een formulier dat door de patiënt wordt ondertekend.

Klager heeft zich tot verweerder gewend in verband met een wens tot verbetering van zijn zicht. Klager heeft de toets als hiervoor omschreven met goed gevolg gemaakt. Hij heeft tevens de behandelingsovereenkomst ondertekend, waarna deze tot stand is gekomen.

Op 27 maart 2009 heeft klager bij verweerder een ooglaserbehandeling (beiderzijds) ondergaan, inhoudende een epi-lasik met crosslinking.

Nacontroles vonden plaats op 6 april 2009 en 1 mei 2009, waarbij de visus beiderzijds achtereenvolgens op 50 procent en 55 procent werd vastgesteld.

Op 5 juni 2009 vond een nabehandeling plaats met mitomycine waarna bij controle op 1 juli 2009 bleek dat de visus zowel links als rechts tot 40 procent was gedaald.

Na interventie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft verweerder besloten geen mitomycine-behandelingen meer in zijn praktijk uit te voeren.

3. Het standpunt van klager en de klacht

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder:

1. klager onvoldoende heeft voorlicht over de inhoud, gevolgen, bijwerkingen en complicaties van de mitomycine-behandeling op 5 juni 2009, waardoor klager (thuis) onvoldoende zorg heeft kunnen regelen en – ondanks de te verwachten snelle afname van de visus na de toediening van mitomycine – zonder begeleiding het verkeer is ingegaan; en dit terwijl verweerder klager zelfs nog lidocaïne-oogdruppels heeft verstrekt, die hij zichzelf zou moeten toedienen gedurende de terugreis om pijnvrij thuis te komen;
 2. het dossier onvoldoende heeft bijgehouden; (...).
- Ter toelichting voert klager het volgende aan: Hij klaagt niet zozeer over de behandeling en nabehandeling van de ooglaser-ingreep, maar over de informatie-vertrekking, met name betreffende de toediening van mitomycine. Bij klager is, zonder voorafgaande uitleg, na het toedienen van de eerste oogdruppel, een laag epitheel van het hoornvlies verwijderd waaronder de volgende druppels werden toegediend. Het epitheel is overigens vervolgens weer teruggeplaatst.

Verder is klager niets gemeld over mogelijke gevolgen van de behandeling met mitomycine. Door de

gebrekkige voorlichting heeft het kunnen gebeuren dat klager onvoorbereid en ongeleid met compleet

dichte ogen) in problemen is gekomen, zowel tijdens de terugreis als tijdens de 36 uur na thuiskomst toen hij geheel hulpeloos alleen in bed heeft gelegen.

/selectie_van_de_inspectie

Dodelijk hartinfarct slecht ingeschat

Zaaknummer : RTC 's-Gravenhage 2009 H 128, uitspraak 21 december 2010
Specialisme : huisarts
Uitspraak : waarschuwing
Klager : nabestaande van patiënt

Relevantie volgens de inspectie: Het tuchtcollege waarschuwde de arts omdat deze niet alle informatie gebruikte die noodzakelijk was voor een goede beoordeling van de patiënt. Terwijl die informatie door de dochter van patiënt wel aan de huisartsenpost beschikbaar was gesteld. Of dat via de assistente of de arts zelf gebeurt, mag voor de hulpvrager niet uitmaken. Als arts moet je ook om informatie vragen als je kunt vermoeden dat deze beschikbaar is.

Feiten: Patiënt had sinds woensdag last van zijn linkeroog; er was een adertje gesprongen. Zijn dochter heeft, omdat zij vond dat het oog er slechter uit zag, op zaterdag de huisartsenpost gebeld. De dienstdoende arts heeft patiënt bezocht, zijn oog onderzocht en geadviseerd de thuiszorg in te schakelen, nu patiënt een slecht verzorgde indruk maakte.

En collega van de arts heeft patiënt 's avonds bezocht en stelde een bloeddruk van 85/40 vast en constateerde verder een zwakke pols, fors dikke onderbenen en necrotische voeten. Deze collega heeft een ambulance gebeld waarmee patiënt naar het ziekenhuis is vervoerd. Daar is hij op dinsdag overleden aan de gevolgen van een hartinfarct met uitval van lever en nieren.

Overwegingen tuchtcollege: Het is opmerkelijk dat de arts alleen wist van de gesprongen ader in het oog, omdat uit het journaal meer gegevens bekend waren. Volgens de arts heeft de assistente haar die voorinformatie onthouden en heeft zijzelf niet doorgevraagd omdat dat eerder tot conflicten binnen de praktijk had geleid. De arts had er echter op moeten staan dat de assistente haar alle noodzakelijke informatie zou geven.

Maar ook zonder die informatie had zij een anamnese en algemeen lichamelijk onderzoek moeten uitvoeren. Dit is onvoldoende gebeurd, en zo heeft het kunnen gebeuren dat de arts de verklaring voor de slechte toestand van patiënt heeft gezocht in een problematische thuissituatie en het verzoek tot opname van haar vader ten onrechte in combinatie heeft gebracht met een eigenbelang van klaagster die met vakantie wilde gaan.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De overwegingen van het college

5.1 Verweerder betwist dat klager in verband met de behandeling van 5 juni 2009 onvoldoende is voorlicht. Verweerder beroept zich in dit verband op de informatie die op de website is geplaatst. De informatie op de website is bewust uitgebreid gemaakt opdat de patiënt bij zorgvuldige lezing weet wat hem mogelijk te wachten staat na de ingrepen. Verweerder voegt daaraan toe dat de behandeling met mitomycine gewoonlijk niet zulke ernstige gevolgen heeft als klager blijbaar heeft ondervonden. Verweerder is ervan uitgegaan dat klager, zoals alle patiënten trouwens, met een begeleider komen. Hij heeft hem na afloop van de behandeling op 5 juni 2009 aangeraden de fiets te laten staan en met het openbaar vervoer naar huis te reizen. In dat verband heeft hij de oogdruppels meegegeven.

5.2 In dit verband moet het volgende voorop worden gesteld. De informatieplicht van de hulpverlener maakt deel uit van de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst, de WGBO, en is neergelegd in artikel 7: 448 Burgerlijk Wetboek. Het doel van het verstrekken van informatie is dat de patiënt op basis van hem verstrekte relevante informatie toestemming kan geven voor te verrichten medische handelingen ('informed consent'). Het eerste lid van genoemd artikel schrijft de hulpverlener voor dat hij de patiënt duidelijk, en desgevraagd schriftelijk, inlicht over voorgenomen onderzoek en behandeling alsmede de gezondheidstoestand van de patiënt. De hulpverlener laat zich bij de uitvoering van deze



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak. Zie voor alle feiten, het volledige commentaar van de Inspectie én de overwegingen van het tuchtcollege:



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

verplichting leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten over, voor zover hier van belang:

- a. aard en doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen;
- b. de te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt;
- c. andere methoden van onderzoek of behandeling die in aanmerking komen.

5.3 De mondelinge overdracht van de noodzakelijke informatie staat voorop. Aan de schriftelijke informatie wordt slechts ondersteunende betekenis toegekend, en volgens de WGBO als de patiënt daarom vraagt. Het is algemeen aanvaard dat de hulpverlener zich ook bedient van op schrift gestelde uitleg die hij, ongevraagd maar in het kennelijk belang van de patiënt, aan deze verstrekt. Anders dan verweerder lijkt te denken, is de patiënt echter niet te verplichten om genoeg te nemen met alleen (louter algemene) informatie over de behandeling en de daaraan verbonden risico's, die (hoofdzakelijk) op de website te vinden is. Dat is niet anders in het geval zoals het onderhavige, waarin de ingreep mogelijk technisch ingewikkeld(er) is en niet zonder meer kan worden aangenomen dat de doorsneepatiënt op grond van alleen mondelinge uitleg tot een afgewogen beslissing kan komen. Mogelijke gevolgen van de behandeling met mitomycine zijn bovendien relatief eenvoudig aan te duiden en uit te leggen.

5.4. Gezien de wettekst en de bedoeling van de wetgever betreffende het informeren van de patiënt, komt het college ten eerste tot de conclusie dat verweerder klager (ook) mondeling over de voorgenomen behandeling had moeten inlichten. Ten tweede wordt geconcludeerd dat verweerder klager niet voldoende heeft uitgelegd wat de behandeling met mitomycine inhield en met welke mogelijke gevolgen of bijwerkingen rekening moest worden gehouden. Daarvoor

bestond alle aanleiding, temeer daar de behandeling met mitomycine, zelfs in de hier toegepaste zeer geringe dosering, niet onomstreden is, wat een verzwaarde informatieplicht meebrengt. Aannemelijk is dat klager niet gewaarschuwd is voor complicaties van de behandeling zoals een tijdelijke grotere visusdaling en andere onaangename ongemakken met en rond de ogen. Verweerder had klager tijdig moeten waarschuwen, zodat deze voor begeleiding tijdens de terugreis en voor voorzieningen daarna had kunnen zorgen. Verweerder heeft ten onrechte niet alleen de kans op vervelende gevolgen, maar ook de ernst daarvan onderschat en onbesproken gelaten, ook toen zich bij klager de pijnlijke gevolgen van de behandeling in de praktijk openbaarden. In dit verband overweegt het college verder dat, anders dan verweerder kennelijk meent, de voorlichting op de website – zowel in 2009 als na de verandering van de tekst nadien en nog los van het vereiste van ook mondelinge informatieverstrekking – weliswaar uitgebreid is, maar toch niet alle informatie bevat die de patiënt nodig heeft om zich de bijzonderheden en risico's van de ingreep en de eventueel noodzakelijk nabehandeling bewust te worden en tot een afgewogen beslissing te komen. Een ernstig achteruitgang van het gezichtsvermogen, zoals waarvan hier sprake is, wordt nergens concreet als mogelijkheid beschreven. Het gaat dan ook niet om de *hoeveelheid* inlichtingen en toelichtingen maar om de *helderheid en begrijpelijkheid* daarvan, toespitst op de individuele patiënt.

5.5 Tegen die achtergrond ook passeert het college de vrees van verweerder dat (mondelinge) toespitste informatie met zich brengt dat hij onnodige uitleg moet geven. Bovendien is een redelijke afweging van de belangen van hulpverlener en patiënt gerechtvaardigd. Zoals tijdens de totstandkoming van de WGBO naar voren is gebracht (de minister van Justitie, na de Memorie van Antwoord), gaat het erom – en

mag verwacht worden – dat enerzijds hulpverleners zich op een verstandige wijze zullen kwijten van hun taak tot voorlichting en anderzijds de patiënt niet op onnodig belastende wijze van zijn recht op informatie gebruik zal maken. In deze zaak is echter niet gesteld of gebleken dat klager onredelijk veel of vaak om informatie heeft gevraagd, noch dat dit anderszins vaak voorkomt in de praktijk van verweerder.

5.6. Het voorgaande brengt mee dat het klachtonderdeel over de gebrekkige informatieverstrekking over de behandeling van 5 juni 2009 en gevolgen daarvan gegrond is.

5.7. Het verwijt, zakelijk weergegeven, dat de statusvoering van verweerder te beperkt is, is eveneens gegrond. Verweerder heeft verwezen naar een dossier dat bestaat uit tabellen en statistische overzichten met cijfermatige gegevens die zijns inziens een goed inzicht bieden in de behandeling van klager en het verloop van de ingrepen en de ontwikkelingen daarna. Aan een medisch dossier wordt echter de eis gesteld, dat de inhoud voor anderen die het dossier raadplegen – bijvoorbeeld hulpverleners die (in later stadium) bij de behandeling van de patiënt worden betrokken en instanties die de beoordeling van de kwaliteit van de behandeling dienen te toetsen – toegankelijk en begrijpelijk is. De overtuiging van verweerder dat zijn aantekeningen voor iedereen duidelijk zijn en een compleet beeld opleveren, deelt het college niet. Door het gebrek aan toelichting is de relevantie van de genoteerde cijfers en getallen voor de (stand en de ontwikkeling van de) behandeling voor anderen – mogelijk met uitzondering van oogartsen – enerzijds niet duidelijk, terwijl anderzijds de cijfers niets zeggen over de diagnose, het behandelbeleid en de mondeling gegeven informatie aan patiënt. Onder verwijzing naar de vorige overweging geldt ook hier dat naar het inzicht van het college verweerder een te beperkte opvatting van zijn taken als

hulpverlener huldigt, wat niet wordt ondervangen door een veelheid aan gegevens. Het gaat (wederom) om de duidelijkheid.

Dit klachtonderdeel is dus eveneens gegrond.

5.8. (...)

5.9. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager als patiënt in acht had moeten nemen.

5.10 Hoewel een zwaardere maatregel dan de lichtste in aanmerking zou kunnen komen, zal het college zich beperken tot oplegging van een waarschuwing. Daarvoor geldt de volgende redengeving. Verweerder is en wordt op verschillende niveaus (ook door de Inspectie voor de

Gezondheidszorg) geconfronteerd met fundamentele kritiek op zijn praktijkvoering en de door hem toegepaste behandelmethoden. Voorts toont hij weinig begrip voor de kritiek op de ongewone wijze waarop hij over ontevreden patiënten en hun plichten denkt (zoals dat onder meer blijkt uit de formulering van de door hem ingediende processtukken, de website, het klachtenreglement en de behandelovereenkomst). Zijn reacties ter zitting bieden echter aanwijzingen dat de kritiek inmiddels wordt begrepen en onderschreven.

5.11. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal de beslissing, zodra zij onherroepelijk is op na te melden wijze worden bekendgemaakt. De reden hiervan is dat er bekendheid aan dient te worden gegeven dat alleen de inhoud van een website met voorlichting over de behandeling niet doorslaggevend is voor de vraag of hulpverleners aan

hun informatieplicht over voorgenomen behandelingen hebben voldaan.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege

- waarschuwt verweerder.
(...).

Aldus gewezen op 18 januari 2011 door mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, R. Vogelenzang, M. Bakker en M. Rol, leden-arts, mr. R.P. Wijne, lid-jurist, mr. P.J. van Vliet, als secretaris en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 15 maart 2011 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.



op www.medischcontact.nl

Log in en discussieer mee of bekijk eerdere uitspraken

praktijkperikel

'Staat ie niet op Facebook?'

Waar patiënten steeds vaker hun artsen googelen, zagen wij ons laatst genoodzaakt om de rollen om te draaien. Op onze intensive care werd een man opgenomen die een neurotrauma had opgelopen in een winkelcentrum. Bij het ongeval waren geen kennissen van de patiënt aanwezig. Aangezien hij zelf buiten bewustzijn was, wendden wij ons tot de politie om de naaste familie van de patiënt op te sporen.

Hoewel de politie naar eigen zeggen de familie officieel pas mocht opsporen in geval van overlijden van de patiënt, waren ze na enig overreden toch bereid te helpen. Zij konden ons enkele uren later echter enkel melden dat volgens hun gegevens de beide ouders van patiënt overleden waren en hij verder geen naaste familie had. Ook telefoontjes naar de SEH en de ambulancemeldkamer hielpen ons niet aan kennissen van de man. Toen wij op het punt stonden om de zoektocht te staken, merkte een pas begonnen leerling-ic-verpleegkundige op: 'Staat die man niet gewoon op Facebook?'

Een zoekopdracht op naam en woonplaats leverde al snel zijn Facebook-account op. De foto kwam overeen met de man die voor ons lag, als je tenminste de dikke rol verband



beeld: iStockphoto

om zijn hoofd wegdacht. Op zijn account stonden keurig zijn vrienden vermeld. Hiertoe behoorden ook zijn broer en moeder, die voor iemand die niet zou bestaan, respectievelijk iemand die overleden zou zijn, een behoorlijk actief Facebook-bestaan leidden. Eén elektronische zoekopdracht verder hadden wij ook hun telefoonnummers achterhaald en kon de bezorgde familie over de gebeurtenissen worden ingelicht.

/praktijkperikel