

Opzienbarende ope

Een paar minuten achterover in de behandelstoel en u bent voorgoed van uw bril of contactlenzen af. Zonder een centje pijn. Dat beweren advertenties van de ooglaserklinieken tenminste. Nader bekeken is de werkelijkheid vaak minder rooskleurig.

Hoewel de prijzen van ooglaserbehandelingen aan het dalen zijn, is de ingreep financieel nog niet voor iedere Nederlander bereikbaar.

Bemiddelingsbureaus organiseren tripjes naar warme landen waarbij in de reispijs zowel een vakantie als een ooglaserooperatie zijn inbegrepen. Een pijnloze ingreep van een paar minuten en u bent voorgoed verlost van uw bril of lenzen – het klinkt als een gouden greep. Kortom: hoog tijd voor een uitgebreide inventarisatie van de ooglaserklinieken in Nederland. Van de tientallen klinieken die ons land inmiddels rijk is, heeft een handvol niet meegedaan aan ons onderzoek (zie het kader op pagina 16). Wij vinden dat behandelcentra de plicht hebben openheid van zaken te geven.

Het vooronderzoek

Het vooronderzoek bestaat uit twee delen: een oogmeetkundig deel, dat in het ideale geval door een optometrist wordt uitgevoerd, en een oogheelkundig deel, door een oogarts. Ongeveer 20% van de mensen wordt in het vooronderzoek afgewezen omdat ze bijvoorbeeld te

droge ogen hebben, doordat de pupillen in het donker te groot zijn of het hoornvlies te dun is. Ook bij een buitenlandse kliniek kunt u tijdens het vooronderzoek worden afgewezen. Zeker na een lange reis kan dat een teleurstelling zijn.

We vroegen de klinieken naar hun selectiecriteria voor de screening en naar de oogmetingen die ze uitvoeren tijdens het vooronderzoek. Daarnaast inventariseerden we in hoeverre ze zijn vastgelegd in een protocol. Een goed protocol bevat een lijst met de acties die ondernomen moeten worden, geeft aan hoe informatie over de patiënt vastgelegd wordt en hoe beslissingen worden genomen. De ons toegestuurde protocollen waren echter zelden bruikbaar als volwaardige handleiding voor de selectie en het vooronderzoek, en gaven lang niet altijd inzicht in de werkwijze van de kliniek.

Welke kliniek?

Er zijn in ons land zo'n 40 centra die ooglaserbehandelingen uit-

voeren. In de meeste gevallen moet u de ingreep zelf betalen. Er zijn maar een paar verzekeraars die de ingreep betalen als u geen medische indicatie heeft. Bij sommige klinieken kunt u gespreid betalen. De behandeling is (deels) voor de belasting aftrekbaar als onderdeel van de buitengewone lasten. Uw ziektekosten moeten dan wel boven een bepaald minimumbedrag uitkomen. Alleen het bedrag boven die drempel is aftrekbaar.

Een goede kliniek vinden is niet eenvoudig. Vraag van tevoren telefonisch informatie aan of kijk op internet of daar iets bekend is over de kliniek die u op het oog heeft. We vroegen bij alle centra schriftelijke informatie aan. De meeste schetsen een nogal rooskleurig beeld van de behande-

raties

ling. De zes klinieken die in hun folders weinig of niets over de risico's en bijeffecten schrijven en geen aandacht besteden aan wat u als patiënt ervaart tijdens de behandeling, krijgen op dit onderdeel een *slecht* oordeel. In een aantal folders staat geen woord over nacontroles. Ook klachtenprocedures blijken als brochureonderwerp impopulair.

Om de telefonische voorlichting te beoordelen, belden we met alle klinieken. Sommige blijken telefonisch nauwelijks bereikbaar. Vrij ongewoon voor commerciële instellingen. De klinieken die we wel te pakken kregen, informeerden ons goed over de werkwijze (behandelingen, prijs etcetera), maar bleven bij specifiekere vragen

(over risico's bijvoor-

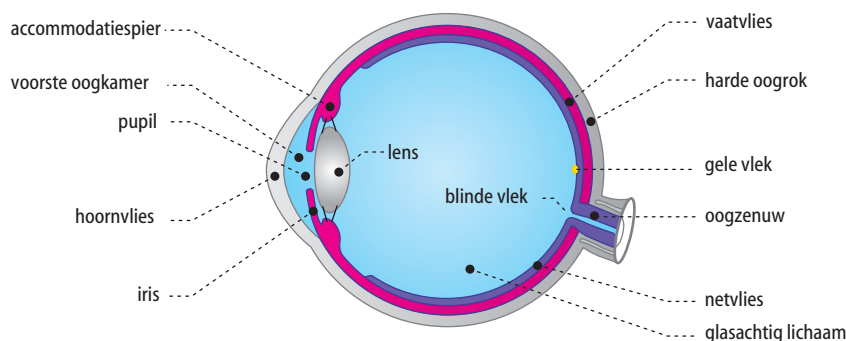
beeld) steken in algemeenheden of bagatelliseerden de negatieve kanten. Enkele klinieken waren ongeduldig, bot en absoluut niet van plan om telefonisch informatie te verstrekken. Opvallend is verder dat we vaak naar voorlichtingsbijeenkomsten werden verwezen. Daar is op zich niets mis mee, zolang u zich realiseert dat u in zo'n situatie al min of meer in de fuik bent gezwommen.

Garantie

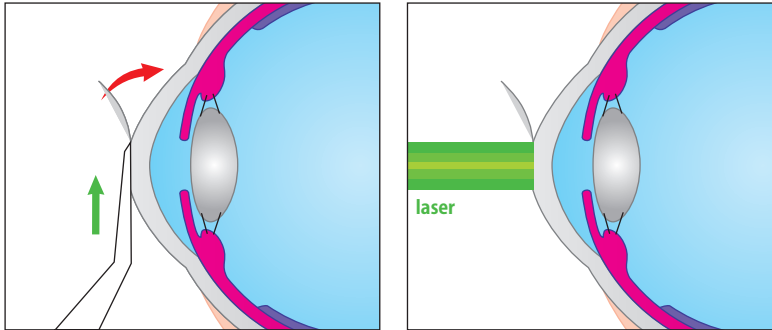
De slagingspercentages variëren volgens de klinieken van 'eigenlijk altijd goed' tot 'eigenlijk altijd fantastisch'. Met harde cijfers om deze juichende beoordelingen te staven, waren de klinieken minder scheutig,

bleek tijdens onze anonieme belronde. De centra die daar niet moeilijk over deden, meldden slagingspercentages van 90 à 95 na de eerste behandeling. Welke lasermethode er wordt gebruikt, heeft overigens nauwelijks invloed op het resultaat van de operatie. Wel is het succes vaak groter bij mensen met een kleinere oogafwijking, tot -6 D (=dioptrie). De 5 tot 10% die niet tot de categorie 'succesvol' kan worden gerekend, houdt vaak een restafwijking over tussen + en -1 D. U heeft dan vaak toch een bril of lenzen nodig. Is het hoornvlies na de eerste keer niet te dun geworden, dan is herbehandeling mogelijk. Meestal bieden klinieken die gratis aan. Elke behandeling heeft een onzekerheidsmarge tussen + en -0,5 D. Meestal wordt alleen nabehandeld als de reststerkte groter is dan + of -1 D. De meeste klinieken wachten minimaal drie maanden met nabehandelen, omdat dan pas bekend is op welke reststerkte uw ogen zijn uitgekomen. Bij de eerdergenoemde operaties die niet volgens planning zijn verlopen, zitten ook gevallen waarbij echt iets fout is gegaan. De ingreep zelf mag dan volgens velen 'niets voorstellen' (u voelt er niets van en het is in een paar minuten gebeurd), de behandeling blijft een technisch hoogstandje dat voor het resultaat afhankelijk is van meerdere factoren. De apparatuur bijvoorbeeld, en de vaardigheid van de behandelaar.

Oog

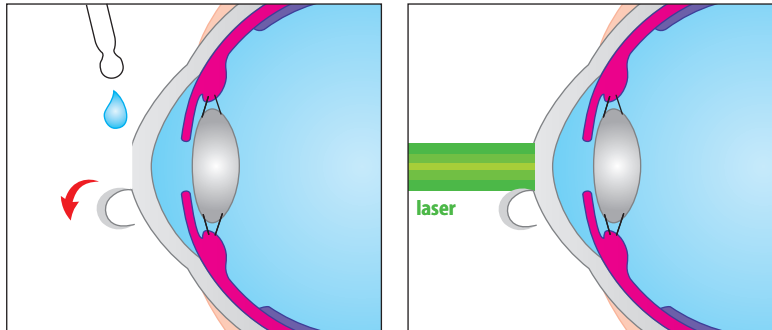


Lasik



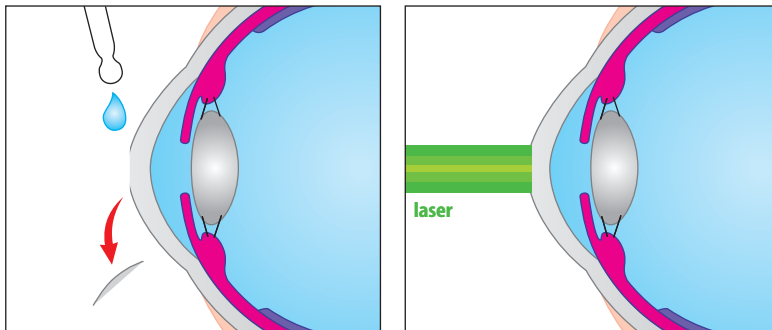
Ter hoogte van de pupil wordt een plakje van het hoornvlies geschaafd, dat aan één kant blijft vastzitten en wordt omgeklapt. Met koude laserstralen wordt het onderste laagje van het hoornvlies verdampt waardoor dat, afhankelijk van de gewenste correctie, platter of boller wordt. Daarna wordt het flapje teruggeklapt.

Lasek



Het bovenste laagje hoornvlies wordt behandeld met alcohol om het van de onderliggende lagen los te weken, waarna het wordt weggerold. Het blootliggende hoornvlies wordt gelaserd, en het laagje daarna teruggerold. Dat is pijnlijker dan Lasik.

Prk



Prk betekent Photo Refractieve Keratectomie. De bovenste laag van het hoornvlies wordt opgelost met een vloeistof. Vervolgens wordt het hoornvlies met een laser behandeld. Deze ingreep is pijnlijker dan Lasik.

Kunstlensimplantatie en gepersonaliseerde laserbehandeling

Bij kunstlensimplantatie wordt er eerst een sneetje in het hoornvlies gemaakt.

Daarna wordt er een kunstlens in de voorste oogkamer gebracht. Dit wordt meestal gedaan bij oogafwijkingen van + of - 8 D of meer.

De gepersonaliseerde laserbehandeling is toegesneden op de vorm van het individuele oog, waardoor er minder hoornvliesweefsel hoeft te worden weggeleaserd.

Complicaties

Complicaties tijdens de operaties zijn niet uitzonderlijk. Vaak gaat het dan om een flap hoornvlies die niet goed wordt gesneden of loslaat, of het verkeerd centreren van het gelaserde oppervlak. In het eerste geval moet de operatie worden afgebroken, bij de laatste is herstel lastiger en moet er opnieuw worden behandeld. Ook na de ingreep kunnen er complicaties optreden: de flap kan verschuiven en niet goed hechten of er ontstaan infecties of ingroei van cellen onder de flap. Deze complicaties kunnen worden hersteld door de flap opnieuw op te lichten en/of glad te strijken. Soms helpen oogdruppels. Bij sommige patiënten verloopt de operatie technisch vlekkeloos, maar is het zicht toch slechter dan voorheen. Soms verliezen mensen enkele regels op de letterkaart (de poster die bij oogartsen en opticiens in de onderzoekskamer hangt). Anderen zien bij vlagen scherp en wazig. Veel mensen hebben problemen bij nacht of fel licht. Ook droge ogen komen veel voor. Oogartsen scharen deze verschijnselen onder de normale bijeffecten van het genezingsproces. Het herstelproces verloopt bij iedereen anders. In hoeverre u met klachten te maken krijgt en hoelang ze aanhouden en of ze volledig verdwijnen, is nauwelijks te voorspellen. Aangenomen wordt dat het resultaat blijvend is, maar daarover kunnen eigenlijk nog geen uitspraken worden gedaan. De techniek wordt pas sinds een jaar of tien veelvuldig toegepast. Grondig onderzoek naar de langetermijneffecten is daardoor nog niet mogelijk geweest. In het ergste geval brengt een ooglaserbehandeling onherstelbare schade toe. De meeste artsen zullen dan proberen u voor een hoornvliestransplantatie in aanmerking te laten komen. Heeft u alle hoop verloren en wilt u alleen nog maar financiële compensatie voor alle ellende, dan kunt u via een civiele procedure de arts aansprakelijk stellen en een schadeclaim indienen. Artsen zijn altijd verzekerd tegen dit soort schadeclaims. Blijkt dat de arts een verwijtbare fout heeft gemaakt, dan moet de verzekering in principe uitkeren.

Nazorg

Of en in hoeverre de ingreep is geslaagd, is pas na een paar maanden zichtbaar. Om te bepalen of er ingegrepen of nabehandeld moet worden, is regelmatig nacontrole nodig. Daarbij wordt vastgesteld of en zo ja hoe de oogarts de situatie kan verbeteren. Bij goede nazorg houdt het centrum zich aan de regelmatige nacontrole en worden bepaalde oogmetingen standaard verricht. Het is moeilijk om een goed beeld te krijgen van de nazorg in de onderzochte klinieken. Op onze vragenlijsten gaf bijna iedereen aan dat er minstens 5 controles worden uitgevoerd. Uit onze bronnen en uit de ervaringen van lezers blijkt echter dat het aantal controles kleiner is. Welke oogmetingen er bij de nacontroles worden gedaan, blijft nogal vaag. Protocollen voor de wijze waarop de nazorg geregeld is, zijn er nauwelijks. Veel klinieken scoren op dit punt dan ook *slecht*. Tien Nederlandse en alle vier de buitenlandse klinieken scoren *matig of slecht*.

Veiligheid

Meer dan de helft van de klinieken scoort een onvoldoende op de kwaliteitsbewaking. Dit komt vooral door de gebrekkige protocollen. Vijf klinieken hebben niets met een ziekenhuis geregeld voor het geval er iets misgaat tijdens de operatie. Dit is uiteraard niet aan de orde voor klinieken in een ziekenhuis, noch voor oogartsen die in een nabijgelegen ziekenhuis werken. Bij operaties zonder medische noodzaak is een toestemmingsverklaring wettelijk verplicht. U tekent dan voor de operatie en geeft aan dat u goed bent voorgelicht en bekend bent met de risico's en mogelijke bijwerkingen. Op Dr. Goes en NeWave na werken alle centra met een toestemmingsverklaring. Bij één centrum (Dr. Brinkhorst) en één bemiddelingsbureau (Medicoop) wordt in de verklaring niets gezegd over de risico's. De kwaliteit van de toestemmingsverklaringen liep nogal uiteen. Een goed formulier zet de risico's nog eens op een rij. Dat troffen we niet zo vaak aan. Aan de werktijden van de artsen worden weinig grenzen gesteld. Lange

werkdagen zijn in de medische wereld eerder regel dan uitzondering, maar bij een precisie-ingreep aan de ogen is het een prettig idee dat u te maken heeft met een wakkere, uitgeslapen arts. Tot slot bleek dat niet alle klinieken over een klachtenprocedure beschikken. Geen van de buitenlandse klinieken had die.

Wie komen er in aanmerking?

Niet iedereen komt in aanmerking voor een ooglaserbehandeling. Er is een aantal voorwaarden:

- Uw ogen mogen gedurende één jaar niet van sterkte zijn veranderd.
- U mag niet jonger zijn dan 18 jaar.
- U mag geen oogziekte hebben (gehad). Ook wanneer u onder andere diabetes, reuma of de ziekte van Bechterew heeft (gehad), zwanger bent of wilt worden en/of borstvoeding wilt geven, kunt u geen ooglaserbehandeling ondergaan. Ook niet wanneer u bepaalde medicijnen gebruikt die het herstel van de ogen na de operatie kunnen beïnvloeden. En u mag geen allergie hebben die op de ogen slaat.
- Wees terughoudend met laseren als een van uw directe familieleden een oogandoening heeft.

Het onderzoek: wat en hoe

Alle Nederlandse behandelcentra zijn benaderd met een vragenlijst.

Daarvoor zijn laserfabrikanten, de beroepsverenigingen van oogartsen, optometristen en contactlensspecialisten geraadpleegd. De enquête is door de klinieken zelf ingevuld. Bij veel vragen vroegen we om ondersteunend bewijs. Ook hebben we via de gids en onze site mensen opgeroepen hun ervaringen met ooglaserbehandelingen in te sturen. Deze informatie is gebruikt bij de ontwikkeling van de vragenlijst en diende als verificatiemiddel voor de informatie die klinieken ons gaven.

11 van de 38 behandelcentra (zie kader op pagina 16) hebben niet meegedaan aan het onderzoek. Sommige hebben niet gereageerd, andere weigerden naderhand.



Berit Sluyters,
Hoofdredacteur
berit.sluyters@consumentenbond.nl

Toe zien op kwaliteit

Als je in een land als Nederland woont, krijg je weleens de indruk dat het leven te beheersen en te controleren valt. We hebben hier zeer zelden te maken met enorme natuurrampen die een heleboel mensen in één kolossale klap van have en goed beroven. We leven eigenlijk in een behoorlijk geregeld land en als er al eens iets gruwelijk misgaat – neem Volendam, neem Enschede – roept iedereen meteen verantwoordigd om nieuwe regels, of, als die regels er al zijn, om strikte handhaving daarvan. In feite altijd een oproep aan de overheid, dezelfde overheid waarvan een deel van onze bevolking vindt dat ze moet inkrimpen. Meer regels, meer handhaving, harder beleid, lik op stuk - enfin, u kent de mantra's onderhand - maar dat alles dan met minder ambtenaren, want die kosten 'ons' alleen maar geld. Knap als dat kan.

En uiteraard willen we ook zorg, we hebben recht op zorg. En zorg moet ook weer gecontroleerd worden, want we zijn een volk van zekerheden, in het bijzonder als het om onze gezondheid gaat. Je kunt je afvragen: hoe is het gesteld met het toezicht op de kwaliteit van de klinieken die meededen aan ons onderzoek? Eerst even een compliment aan de klinieken die meegewerkt hebben. (U ziet in het kader op de volgende pagina welke klinieken niet hebben meegedaan; degene die wel meededen, vindt u op dezelfde pagina in de tabel.)

Meewerken getuigt van een openheid die echt niet overal even hoog in het vaandel van gezondheidszorgers staat. Wij troffen wat onregelmatigheden aan in bijvoorbeeld de voorlichting vooraf, en niet alle klinieken geven harde cijfers over het succes van hun oogoperaties (dan zijn ze weer wat minder open). Dus is er blijkbaar wat te verbergen en is controle geen overbodige luxe.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft onlangs 20 privé-klinieken onderzocht (waaronder een drietal ooglaserklinieken, die overigens niet in ons onderzoek voorkwamen), met dramatische uitkomsten: '(...)er wordt door de klinieken vaak niet voldaan aan de voorwaarden voor verantwoorde zorg'. Het zou ontbreken aan deskundigheid, organisatie en veiligheid. De Inspectie heeft daarop besloten tot algemeen toezicht bij privé-klinieken.

Ook de door ons onderzochte klinieken vinden dat het nodig is om toezicht te houden op de kwaliteit. Uiteraard vinden ze dat de beroepsgroep daar zelf het best toe in staat is. Oftewel: zelfregulering, ook zo'n moderne mantra (voordeel: het bezorgt de overheid geen extra werk).

Ook uit ons onderzoek blijkt weer: hoge kwaliteit verwachten zonder intensieve controle, is vragen om narigheid. Hadden we daar niet een mooie uitdrukking voor? Iets met een dubbeltje en de eerste rang?

Klinieken waren nog niet open, en deden niet mee

Academisch Ziekenhuis Groningen
Free Vision, Amsterdam
Kliniek Bright Sight, Den Haag

Klinieken die niet hebben meegewerkt

Academisch Ziekenhuis Maastricht, afdeling Oogheelkunde
Care Vision, Amsterdam
Isala Klinieken, Zwolle
Kloes Optiek Eye Clinics, Beverwijk
Laser-Corrected Eyes, Eindhoven Medisch Centrum
Haaglanden, afdeling Refractie, Den Haag
Ooglasersentrum Medicosmo, Geleen
Oosterscheldeziekenhuis, Goes
Refractiechirurgisch Centrum Amsterdam
Refractief Lasercentrum Venray
Retina Total Eye Care, Driebergen

ten slotte

De Consumentenbond staat positief tegenover marktwerking in delen van de zorg. De keuzevrijheid voor consumenten wordt daardoor groter en het komt de kwaliteit van de zorg ten goede. De openheid van de aan het onderzoek deelnemende ooglaserklinieken is een stap in de goede richting. Wij hopen dat dit de aanzet is voor verdere toetsing van de kwaliteit van zorginstellingen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg maakte onlangs bekend dat het systematisch toezicht gaat houden op zelfstandige behandelcentra en privé-klinieken, en de resultaten daarvan op www.igz.nl gaat publiceren. Wij juichen dit initiatief toe en zien graag dat dit wordt uitgebreid naar reguliere zorginstellingen.

Op een aantal punten zijn bij de ooglaserklinieken zeker verbeteringen nodig. Er moeten zo snel mogelijk protocollen voor de behandelingen worden opgesteld. Procedures en complicaties verdienen daarbij speciale aandacht. Ook de nazorg moet beter. Consumenten moeten worden geïnformeerd over het belang daarvan. Informatie voor consumenten moet gestandaardiseerd worden. Daarbij moet de behandeling worden uitgelegd en moet er worden gewezen op de alternatieve behandelmethoden. Risico's en de gevolgen daarvan moeten worden vermeld.

OOGLASERKLINIEKEN

Centrum en plaats	Type behandeling				Eindoordeel (schaal 1-100)				Uitgebreidheid behandel aanbod	Behandeling capaciteit	Achtergrond behandelurs	Erving oorgans	Laserapparatuur en operatiekamer	Schriftelijke voorlichting	Telefonische voorlichting	Werkwijze selectie/vooronderzoek	Werkwijze nazorg	Kwaliteitsbewaking	Openheid	Beschikbaarheid oogzorg	Aantal behandelingen per week	Aantal weken wachttijd
	Lasik	Lasek/PRK	Geperoonlijge behandeling	Implantatie	Slecht	Matig	Redelijk	Goed														
In Nederland																						
Vision Clinics Amsterdam Amsterdam ²⁾	2000	2000	2500	2500 ⁷⁾	86																	
Vision Clinics Gooi Bussum ²⁾	2000	2000	2500	2500 ⁷⁾	85																	
Vision Clinics Delft Delft (voorheen Rotterdam) ²⁾	2000	2000	2500	2500 ⁷⁾	84																	
Hoornvliescentrum Hoorn Hoorn ²⁾	2075	1875	2375	2225 ⁷⁾	80																	
Centrum voor Refractie chirurgie Oogziekenhuis Rotterdam, Rotterdam	2000	1800		2350 ⁷⁾	71																	
Correct Vision Center Alkmaar	2075	1825	2250 ⁷⁾	2375	69																	
Fyeo Vision Reusel ²⁾	1550	1550	2000	2650	66																	
Ooglasers Centrum Drechtsteden Papendrecht	2225	2125	2175 ⁷⁾		65																	
Nico Trap Huis ter Heide	2400	2400		2400	65																	
Oogartsen Maatschap Roosendaal Roosendaal ²⁾ ³⁾	1700	1700	2100	1800	59																	
Opticlinic Amstelveen	2200	2000			59																	
Refractie Chirurgisch Centrum Utrecht (voorheen De Meern) ²⁾	2275	2050 ⁷⁾	2475 ⁷⁾	2275	58																	
Lasik Centrum Zuid-Nederland Bostel	1900	1900	1900	2200	54																	
Refractie Centrum Noord-Nederland Groningen ²⁾	2050	2050	2050	2200 ⁷⁾	50																	
Eyecarevision Kliniek Rotterdam	1900	1900	1900	1900	49																	
Eye Q Vision Amstelveen ⁴⁾ ⁵⁾	1550	1550		1900	39																	
Laserview Eindhoven	1600	1500	1850 ⁷⁾	2050	39																	
Excimer Laser Centrum Nijmegen Nijmegen	2100	1900	2000 ⁷⁾		31																	
Dr. Binkhorst Eye Center Oostburg ²⁾	1750	1650 ⁷⁾	1850		29																	
Ooglasersentrum Enschede Enschede		2100	2100	2100	29																	
In België																						
Goes Eye Centre Antwerpen ²⁾ ⁴⁾ ⁶⁾	1750	1750	1750	1900	56																	
Oogcentrum Dr. Colla Tongeren ⁵⁾	1200	1100	1400 ⁷⁾	1600	26																	
Bemiddelingsbureaus voor buitenlandse klinieken																						
NeWave Almere (kliniek Istanbul)	1250	1250	1550	2250	38																	
Medicoop Rotterdam (kliniek Istanbul)	950	950	2100	1150	25																	

= duurst
 = goedkoopst

1 Uren per week
2 Naast de 4 genoemde behandelingen worden ook andere refractiebehandelingen aangeboden
3 Alleen Prk
4 Herbehandeling is niet bij prijs inbegrepen

5 Geen Prk
6 Slechts 1 nacontrole bij prijs inbegrepen
7 Gemiddelde prijs
8 Onbekend
9 Varieert sterk per oogarts

++ = zeer goed
+ = goed
□ = redelijk
- = matig
-- = slecht