

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 0992

**Uitspraak: 26 juli 2010**

## **HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG**

### **TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 13 mei 2009 binnengekomen klacht van:

A  
wonende te B  
klaagster

tegen:

C  
chirurg  
werkzaam te D  
wonende te E (België)  
verweerder  
gemachtigde mr. J.C. Pels te Amsterdam

#### **1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- het medisch dossier
- een brief d.d. 31 mei 2010 waarbij foto's zijn overgelegd

- een cd-rom.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 14 juni 2010 behandeld. Klaagster en verweerder, bijgestaan door zijn gemachtigde, waren aanwezig. De standpunten zijn toegelicht.

## **2. De feiten**

Het gaat in deze zaak om het volgende:

Op 16 augustus 2008 heeft klaagster in de kliniek, waar verweerder werkzaam is, een borstvergroting ondergaan onder sedatie gecombineerd met lokale verdoving. Verweerder heeft de operatie verricht.

Voorafgaand aan de ingreep heeft klaagster op 13 juni 2008 een gesprek met een consulente/assistente en op 16 augustus 2008 een gesprek met verweerder gehad.

Klaagster heeft een informed consent ondertekend.

Klaagster is op 30 augustus 2008 en vervolgens op 1 november 2008 op controle geweest. Bij die laatste controle heeft verweerder naar aanleiding van klachten van klaagster de mogelijkheid geuit de protheses te verwijderen en deze later door andere te vervangen. Bij die gelegenheid heeft verweerder vastgesteld dat er sprake was van een fibroadenoom in de borst van klaagster.

Klaagster heeft met betrekking tot de verrichte ingreep een second opinion gevraagd aan twee plastisch chirurgen. Zij heeft geen contact meer opgenomen met de kliniek. Inmiddels is zij behandeld door een van voormelde plastisch chirurgen en heeft geen klachten meer.

## **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

Klaagster verwijt verweerder dat haar gezondheid een ernstig risico heeft gelopen en dat haar zowel geestelijk als lichamelijk letsel is toegebracht, waarbij zij - kort en zakelijk weergegeven - de navolgende klachten heeft geformuleerd:

1. haar is onvoldoende informatie verstrekt over de behandeling en de gevolgen daarvan;
2. verweerder heeft de pockets te groot gemaakt en teveel naar buiten geplaatst; er zijn verkeerde protheses geplaatst; toen verweerder vaststelde dat klaagster een fibroadenoom had, heeft hij niet gereageerd op haar vraag of dit nader onderzocht diende te worden;
3. verweerder heeft het beroepsgeheim geschonden.

Klaagster voert daartoe nog met name aan als volgt.

Aan klaagster is een algemene standaard informatie gegeven. De assistente heeft aan de hand van sheets met klaagster gesproken. Het gesprek met verweerder heeft ongeveer 10 minuten geduurd. Verweerder gaf daarbij aan dat klaagster niet al te grote protheses moest nemen, omdat het er dan erg onnatuurlijk zou uitzien en voorts dat hij de protheses onder de borstspier zou plaatsen voor een mooiere bedekking van de protheses. Dit laatste had de assistente ook al aan klaagster medegedeeld. Er is niet gesproken over haar leeftijd en de daarbij behorende risico's.

Verweerder heeft de pockets waarin de protheses zijn geplaatst te groot gemaakt, waardoor de protheses zich niet hebben kunnen hechten en voortdurend schoven, hetgeen veel pijn veroorzaakte. Ook zijn de pockets teveel naar buiten geplaatst, hetgeen

bij fysieke inspanning een rare stand van de borsten gaf. Een en ander is al door klaagster aan verweerder gemeld bij de controle van 30 augustus 2008. Tijdens het consult van 1 november 2008 heeft verweerder toegegeven dat de protheses niet zaten zoals deze behoorden te zitten. Toen verweerder aangaf dat dit lag aan de leeftijd en de verslapping van de borsten, heeft klaagster aangegeven dat hij haar dan tevoren beter had moeten adviseren. Dat er een fout is gemaakt, is bevestigd door de twee in het kader van een second opinion geconsulteerde plastisch chirurgen. Verweerder heeft met klaagster gesproken over een andere patiënte, 'hoe psychisch gestoord zij was en dat klaagster wel wist over wie het ging'.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

Wat de informatie vooraf betreft volgt verweerder een standaard protocol. Aan de hand van een kleine powerpoint presentatie worden de anatomie van de borst en twee technieken, het plaatsen van de prothese voor of achter de borstspier, getoond. Klaagster was 44 jaar. Dat is niet de gemiddelde leeftijd voor een borstvergroting: het lichaam veroudert, een borst verslapt, er is minder spierweefsel en meer vet. Verweerder heeft dit aan klaagster uitgelegd en haar medegedeeld de prothese achter de borstspier te willen plaatsen, zodat er een dubbele bedekking van het implantaat zou ontstaan. Bovendien is er een door klaagster getekend informed consent, waarin een en ander ook nog eens wordt uitgelegd, met de voor- en nadelen van de technieken. Klaagster, die zelf uit de paramedische sector komt, kwam op verweerder goed geïnformeerd over.

De protheses zijn geplaatst onder visuele controle met behulp van een loupebril en steriele halogeenvlamp, waarbij de pockets op basis van jarenlange expertise nauwkeurig zijn aangelegd. Er is gebruik gemaakt van kwalitatief hoogwaardige cohesieve gel silicone implantaten van de firma G (330 cc). De ingreep en het postoperatief beloop waren ongecompliceerd. Verslapping of laxiteit van de borstklier kunnen er toe leiden dat een bij de operatie correcte pocket na enkele maanden toch verder gaat uitzetten. Ook de borstspier kan allerhande krachten uitoefenen op de prothese, waardoor migratie mogelijk is.

Bij de controle op 30 augustus 2008 werden geen bijzonderheden gemeld. Op 1 november 2008 gaf klaagster aan last van de rechterborst te hebben, Verweerder constateerde een verslapping van de borst en adviseerde een conservatief beleid gedurende drie tot zes maanden. Na zo'n ingreep kunnen gevoelsstoornissen ontstaan: minder gevoeligheid, overgevoeligheid en ook pijnklachten. Een studie uit F toont aan dat in 25% van de gevallen zelfs sprake is van chronische pijnklachten.

Er was bij klaagster sprake van een subcutane harde supermobile nodule. Vanuit zijn ervaring met borstkanker stelde verweerder vast dat het een fibroadenoom was. Voor hem was dit klinisch voldoende duidelijk. Later is dit ook radiologisch bevestigd. Dit type letsel behoeft geen verdere behandeling, hetgeen aan klaagster is medegedeeld. Verweerder betwist dat het beroepsgeheim is geschonden. Op 1 november 2008 deelde klaagster mede dat zij via een internetforum negatieve beoordelingen over verweerder had gelezen. Verweerder heeft daarop geantwoord - zonder het beroepsgeheim te schenden - dat hij ervan op de hoogte was dat een bepaalde patiënte al maanden negatieve kritiek over hem en de kliniek uitte via aan een bepaald internetforum, voorts dat die patiënte hem benaderde via sms, email en telefoon met de bedoeling reputatieschade te veroorzaken.

## **5. De overwegingen van het college**

Klaagster heeft aangegeven dat haar op 13 juni 2008 mede met behulp van een powerpoint presentatie is uitgelegd hoe een borstvergroting in zijn werk gaat. Ook is haar voor de operatie informatie toegestuurd, welke zij gelezen en ondertekend heeft.

Klaagster heeft bij repliek erkend dat over het risico van rimpeling is gesproken. Zij heeft volhard bij haar standpunt dat er niet over haar leeftijd en de daarbij behorende risico's is gesproken. Verweerder heeft met klem gesteld wel over de leeftijd en het risico van verslapping te hebben gesproken. Uit het dossier van klaagster blijkt dat haar leeftijd is genoteerd. Nu de ene mening tegenover de

andere staat en het standpunt van klaagster niet nader wordt geadstrueerd, is niet komen vast te staan dat verweerder klaagster niet zou hebben geïnformeerd over de aan haar leeftijd gelieerde risico's. Dit onderdeel van de klacht wordt dan ook ongegrond verklaard.

Vast is komen te staan dat de pockets te ruim waren, althans enkele maanden na de operatie.

Verweerder heeft in dat kader ook aangegeven een hersteloperatie te willen doen. De klacht daaromtrent kan echter naar het oordeel van het college niet slagen, nu de operatie een inspanningsverplichting betreft en geen resultaatsverplichting.

Met betrekking tot de klacht dat verweerder, na het vaststellen dat er bij klaagster sprake was van een fibroadenoom, niet heeft gereageerd op haar vraag of dit nader onderzocht diende te worden, overweegt het college als volgt.

Verweerder is duidelijk voor wat zijn bevinding betreft. Op grond van zijn ervaring met mammacarcinomen c.q. mammae kon verweerder deze diagnose ook stellen. Vaststaat dat verweerder verdere behandeling c.q. aanvullende diagnostiek niet aangewezen acht(te).

In de CBO-richtlijn mammacarcinoom van 2008 wordt in aansluiting op daarvoor bestaande richtlijnen gewezen op de noodzaak een patiënt(e) bij een bevinding als de onderhavige te verwijzen naar een mamma poli. Deze verwijzing heeft weliswaar betrekking op de eerste lijn, maar de teneur is dat door die verwijzing aanvullende diagnostiek wordt gedaan met behulp van echografie en/of mammografie. Gebruikelijk is dat mammachirurgen altijd minimaal een echo aanvragen om het klinisch vermoeden te bevestigen. Nu het in casu een nieuwe bevinding betrof, was – naar het oordeel van het college – verdere controle geïndiceerd en is verweerder te kort geschoten in de door hem te verlenen zorg door aan te geven dat 'dit type letsel geen verdere behandeling behoeft'.

Dit brengt mede dat dit onderdeel van de klacht gegrond wordt verklaard.

Uit het dossier noch uit de verklaringen van partijen heeft het college feiten en/of omstandigheden kunnen afleiden die de conclusie rechtvaardigen dat verweerder zijn beroepsgeheim zou hebben geschonden, zodat dit onderdeel van de klacht ongegrond wordt bevonden.

De gegrondverklaring van een van de onderdelen van de klacht leidt ertoe dat verweerder een maatregel zal worden opgelegd. Het college is van oordeel dat te dezen de maatregel van waarschuwing passend is.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond als hierboven overwogen en wijst de klacht voor het overige af;
- legt verweerder de maatregel van waarschuwing op.

Aldus beslist door mr. P.G.T. Lindeman-Verhaar, als voorzitter, prof. mr. F.C.B. van Wijmen, als lid-jurist, dr. C.W.G.M. Frenken, dr. P.M. Netten en dr. E.C.M. Bollen, als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. N.A.M. Sinjorgo als secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 26 juli 2010 in aanwezigheid van de secretaris.

secretaris  
voorzitter