

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 t 202

### **Datum uitspraak: 10 mei 2011**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende uitspraak gedaan inzake de klacht van:

**A**

wonende te B,  
klaagster,

tegen:

**C**, plastisch chirurg,  
wonende te D,  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna als arts aan te duiden.

### **1. Het verloop van het geding.**

Het klaagschrift is op 20 oktober 2009 door het College ontvangen. Namens de arts heeft mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht, een verweerschrift ingediend. Hierop zijn een repliek en een dupliek gevolgd. De mondelinge behandeling van de klacht heeft plaats gehad op 15 maart 2011. Klaagster en de arts zijn verschenen. De arts werd bijgestaan door zijn al genoemde raadsman. Namens klaagster is haar echtgenoot, E, als getuige gehoord. De arts heeft F als getuige laten horen. Beide partijen hebben hun standpunten verder toegelicht.

### **2. De feiten.**

Klaagster heeft in 2008 borstkanker gehad met uitzaaiingen. Dit heeft ertoe geleid dat op 26 maart 2009 een borst geamputeerd moest worden. De chirurg die klaagster behandeld heeft, heeft haar naar de arts verwezen. Klaagster heeft op 20 maart 2009 en op 24 april 2009 een gesprek met de arts gehad.

De arts heeft haar een verwijzing naar een ziekenhuis in D gegeven. Uiteindelijk is de door klaagster gewenste borstreconstructie door een arts in G gemaakt.

### **3. De klacht.**

De klacht bestaat uit drie onderdelen. Allereerst brengt klaagster naar voren dat de arts haar tijdens het eerste gesprek niet heeft geïnformeerd over de lange wachlijsten voor reconstructie volgens de DIEP-methode, waardoor zij op basis van onvolledige informatie ervoor heeft gekozen om geen (tijdelijke) directe reconstructie te laten uitvoeren tijdens de operatie van 26 maart. Voorts stelt klaagster dat de arts haar in beide consulten ernstig heeft gekwetst door een voor klaagster psychisch zeer ingrijpende gebeurtenis van borstamputatie volledig te bagatelliseren door te zeggen dat haar echtgenoot toch

de enige zou zijn die het zag. Tenslotte voelt klaagster zich niet serieus genomen in haar wens om te overleggen over alternatieven voor het ziekenhuis in D, omdat klaagster de reconstructie nog dat jaar wilde hebben.

#### **4. Het standpunt van de arts.**

De arts heeft tijdens het eerste gesprek klaagster uitgelegd wat de voor- en de nadelen waren van een borstreconstructie. Klaagster had zich georiënteerd over een DIEP reconstructie. De arts heeft uitgelegd dat een dergelijke ingreep in Nederland in principe niet gecombineerd wordt met het verwijderen van de borst doch eerst in tweede instantie. Er was sprake van een uitgebreid informatief consult en de arts heeft zich ingespannen om klaagster zo goed als mogelijk voor te lichten. De arts heeft niet gezegd dat een DIEP reconstructie binnen drie maanden mogelijk was en al zeker niet dat klaagster zich niet druk moest maken om het leven met één borst waarvan haar echtgenoot de enige getuige zou zijn. De arts herkent zich niet in deze uitlatingen en distantieert zich daarvan. Ook heeft de arts niet gezegd dat de plastisch chirurgen in het ziekenhuis in D de enige waren die de techniek van de DIEP reconstructie beheersten. De arts heeft juist steeds benadrukt dat hij geen ervaring heeft met de door klaagster genoemde andere klinieken en dat van een medisch specialist niet verwacht kan worden dat hij naar een instantie verwijst, waarvan de kwaliteit hem niet bekend is.

#### **5. De beoordeling.**

Het eerste onderdeel van de klacht berust op de stelling dat de arts klaagster onjuist heeft geïnformeerd over de wachtlijsten om voor een DIEP reconstructie in aanmerking te komen. Partijen nemen terzake een tegengesteld standpunt in. Klaagster heeft haar standpunt laten toelichten door haar echtgenoot, de arts het zijne door de verpleegkundige, die hij als getuige heeft laten horen.

Op grond van hetgeen in de stukken is gesteld en door de getuigen is verklaard, kan het College de stelling van klaagster niet als vaststaand aannemen. Dit heeft tot gevolg dat het eerste onderdeel van de klacht niet als gegrond kan worden aangemerkt. Dit heeft er niet mee te maken dat het College meer geloof hecht aan de verklaring van de arts en de door hem voorgebrachte getuige dan aan die van klaagster en haar echtgenoot. Het is er een gevolg van dat het niet kan vaststellen dat de weergave van het gesprek die klaagster naar voren heeft gebracht, de juiste is.

Het tweede onderdeel ziet op de opmerking van de arts dat de echtgenoot van klaagster de enige zou zijn die haar na de borstamputatie zou zien. De arts heeft ontkend een dergelijke mededeling te hebben gedaan. Ook hier geldt dat de gestelde mededeling niet komt vast te staan. Overigens kan het College zich onder omstandigheden wel voorstellen dat een dergelijke opmerking gemaakt wordt. De vraag of dat aanvaardbaar is, is afhankelijk van de omstandigheden waaronder de opmerking werd gemaakt. Ook het laatste onderdeel van de klacht is naar het oordeel van het College niet gegrond. De arts had kennelijk ervaring met DIEP reconstructies in het door hem genoemde ziekenhuis in D. Het was daarom begrijpelijk dat hij klaagster daar heen verwees. Klaagster stelde tijdens de zitting van het College dat een arts op de hoogte behoort te zijn van alle collega's die de betreffende operatie uitvoeren en dat hij haar om die reden verder had behoren voor te lichten over de mogelijkheden om elders de bedoelde operatie te laten uitvoeren. Klaagster kan in deze niet gevolgd worden. De door klaagster gestelde kennis kan van een arts niet in algemene zin verlangd worden.

Een en ander leidt tot de conclusie dat de klacht niet gegrond is. Deze wordt daarom afgewezen.

#### **6. De beslissing.**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage:

wijst de klacht af

Deze beslissing is genomen door: mr. P.A. Offers, voorzitter, prof. dr. M.E. Vierhout en drs. P.R.H. Vermeulen, leden-artsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters-Vermeulen als secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 10 mei 2011.

Voorzitter

Secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.