

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.206

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.206 van:

A., huisarts, wonende te 's-Gravenhage, appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. N.A. Wilms verbonden aan ARAG rechtsbijstandsverzekering te Leusden, tegen

C., wonende te B., verweerster in hoger beroep, klaagster in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna klaagster - heeft op 27 april 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen A. - hierna de huisarts - een klacht ingediend. Bij beslissing van 12 april 2011, onder nummer 2010-077, heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard en de huisarts voor het gegrond verklaarde deel de maatregel van berisping opgelegd en publicatie van de beslissing gelast. De huisarts is van die beslissing voor zover gegrond verklaard tijdig in hoger beroep gekomen.

Klaagster heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak A. / D. (C2011.207) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 30 augustus 2012, waar zijn verschenen klaagster en de huisarts, bijgestaan door mr. Wilms voornoemd. Mr. Wilms heeft pleitnotities overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing de volgende feiten en overwegingen ten grondslag gelegd.

#### **“ 2. De feiten**

*Klaagster, geboren op 18 augustus 1948, heeft in 2009 de arts bezocht voor een botoxbehandeling in het gezicht. In de zomer van datzelfde jaar heeft klaagster de arts opnieuw bezocht, omdat zij een bovenooglidcorrectie wilde ondergaan. Klaagster leed aan de ziekte van Crohn en gebruikte immunosuppressiva. Op 27 augustus 2009 heeft de arts bij klaagster aan beide kanten een bovenooglidcorrectie uitgevoerd. Op 15 oktober 2009 heeft de arts vervolgens frontaal in de haargrens over 2 centimeter overtollige huid geëxcideerd. Op 10 november 2009 heeft hij nog huidsurplus in de hals verwijderd en in de linkerwang hyaluronzuur als vuller toegepast. Klaagster is nadien door haar eigen huisarts verwezen naar een plastisch chirurg voor herstelbehandelingen, die inmiddels hebben plaatsgevonden.*

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

*Klaagster verwijt de arts dat zij aan de bovenooglidcorrectie lelijke littekens heeft overgehouden alsook hangogen, droge ogen en veel pijn. Deze problemen zijn ook blijven bestaan nadat de arts het resultaat heeft trachten te verbeteren door de huid strakker te trekken via twee sneetje op het voorhoofd en twee sneetje achter het oor.*

*De klacht luidt zakelijk weergegeven als volgt.*

*Klaagster verwijt de arts dat hij:*

1. haar verkeerd heeft geïnformeerd over het resultaat van de verrichte ingrepen;
2. de ingrepen onzorgvuldig heeft uitgevoerd, mogelijk door een foutieve techniek toe te passen.

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

*De arts stelt dat hij klaagster heeft geïnformeerd over de techniek van een bovenooglidcorrectie en de risico's heeft genoemd, waarna klaagster heeft ingestemd met de behandeling. De arts meent dat hij de behandelingen zorgvuldig heeft uitgevoerd. De arts voert nog aan, dat hij het verrichten van bovenooglidcorrecties voorlopig heeft gestaakt.*

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

*5.1 Het college constateert in de eerste plaats dat er volgens partijen geen medische noodzaak was voor de bovenooglidcorrectie. Eveneens onweersproken is de stelling van de arts, dat hij in zijn praktijk niet werkt met schriftelijk gegeven informed consent (schriftelijke toestemming van patiënt).*

*Klaagster en de arts verschillen daarentegen van mening over de vraag, of de arts klaagster tevoren voldoende heeft geïnformeerd over de ingreep en het te verwachten resultaat. De arts stelt dat hij klaagster heeft gewezen op het verhoogde risico vanwege haar ziektegeschiedenis en dat hij haar een A4-tje heeft meegegeven met informatie over een bovenooglidcorrectie. Klaagster stelt daarentegen, dat de arts louter bevestigend heeft geantwoord op haar vraag of een bovenooglidcorrectie in haar geval verantwoord was. Klaagster betwist dat zij schriftelijke informatie over de ingreep heeft ontvangen, of instructies over hoe zij de ogen na de ingreep diende te verzorgen. Ook over de daarop volgende ingrepen aan voorhoofd en hals en het inspuiten van een vuller stelt klaagster tevoren niet te zijn geïnformeerd. Klaagster verkeerde in de veronderstelling dat deze ingrepen bedoeld waren om het tegenvallende resultaat van de bovenooglidcorrectie te herstellen, terwijl de arts stelt dat deze ingrepen niet ter correctie plaatsvonden, maar op verzoek van klaagster die naar zijn zeggen om een facelift en een halslift had gevraagd. De opvattingen van partijen verschillen, ten slotte, eveneens over de vraag of klaagster na afloop tevreden was over de bovenooglidcorrectie. De arts stelt van wel en klaagster van niet.*

*Het college overweegt, dat het tot de informatieplicht van de arts behoort om de patiënt tevoren adequaat in te lichten over de aard van de behandeling, de risico's, de vooruitzichten en eventuele alternatieven. Zeker bij medisch niet-noodzakelijke ingrepen als deze dient de arts zich er bovendien van te vergewissen dat de patiënt de informatie heeft begrepen en op basis daarvan toestemming geeft voor de behandeling. De arts behoort hiervan tevens verslag te doen in het medisch dossier.*

*Het college stelt vast dat de originele patiëntgegevens ontbreken. De arts heeft aangevoerd dat hij met de hand een groene kaart bijhoudt van patiënten die uitsluitend bovenooglidcorrecties door hem laten verrichten en die geen deel uit maken van zijn praktijk. Het getypte verslag dat de arts als bijlage bij zijn verweerschrift heeft gevoegd, is naar zijn zeggen een uitwerking van de groene kaart van de behandeling van klaagster. Hij heeft dit verslag opgemaakt nadat hij kennis had genomen van de klacht die klaagster bij het Regionaal Tuchtcollege had ingediend.*

*Partijen hebben verschillende versies naar voren gebracht van de gang van zaken met betrekking tot de informatie over en de toestemming voor de verrichte ingrepen. Het college acht echter, wat betreft de informatie en toestemming, de verklaring van klaagster meer aannemelijk dan die van de arts, temeer daar deze zijn verslag pas achteraf heeft opgesteld. In dit verband verdient nog opmerking dat het geven van informatie alléén, zeker in een geval als dit, onvoldoende is, en dat de arts zich er zo*

veel mogelijk van moet vergewissen dat de patiënte de informatie ook begrepen heeft. Hier wreekt zich het achterwege blijven van het zogenaamde “schriftelijk gegeven informed consent”. Dit klachtonderdeel is gegrond.

5.2 Het tweede klachtonderdeel betreft de uitvoering van de verrichte ingrepen (de bovenooglidcorrectie en het weghalen van overtollige huid op het voorhoofd en in de hals) door de arts. Het college ziet zich allereerst voor de vraag gesteld, of de arts - als huisarts - bevoegd en bekwaam was om de bewuste heelkundige ingrepen te verrichten. Voor de bevoegdheid is van belang dat het hier gaat om voorbehouden handelingen. Op grond van artikel 36, lid 1 jo. 15 van de Wet BIG zijn artsen bevoegd tot het verrichten van heelkundige handelingen voor zover zij redelijkerwijs mogen aannemen dat zij beschikken over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van die handelingen. Of de arts ten tijde van de ingrepen ook voldoende bekwaamheid bezat, hangt onder meer af van de vraag of hij daartoe adequaat was opgeleid en of hij voldoende ervaring had. De arts voert aan, dat hij in een heelkundekliniek is geschoold in het uitvoeren van bovenooglidcorrecties en dat hij deze aanvankelijk onder supervisie heeft verricht. De arts brengt verder naar voren, dat hij ten tijde van de ingreep bij klaagster reeds enkele honderden van dergelijke correcties met goed gevolg had uitgevoerd. Het college acht het, gelet op de door de arts gegeven toelichting, aannemelijk dat hij over voldoende vaardigheden en ervaring beschikte voor het verrichten van een bovenooglidcorrectie bij klaagster. Geoordeeld wordt daarom dat de arts voor het uitvoeren van die ingreep voldoende bekwaam en derhalve bevoegd was. Niet is vastgesteld dat de ooglidcorrecties op een tuchtrechtelijk verwijtbare wijze zijn uitgevoerd. Anders oordeelt het college over de ingrepen die de arts nadien heeft verricht, namelijk het wegsnijden van overtollige huid van voorhoofd en hals. Dergelijke ingrepen zijn in de huisartsenpraktijk als ongebruikelijk en niet geëigend te beschouwen. De huidplooi-reducties van voorhoofd en hals op de wijze zoals uitgevoerd door de arts behoren niet tot behandelingen die binnen de beroepsgroep aanvaard zijn en waarvan de methode wetenschappelijk is beproefd. Nog los van de vraag of deze ingrepen bij klaagster al dan niet ter verbetering van het resultaat van de bovenooglidcorrectie zijn uitgevoerd, acht het college het onzorgvuldig dat de arts dergelijke cosmetische ingrepen bij klaagster heeft verricht. Dit klachtonderdeel is eveneens gegrond. Daarnaast verdient opmerking dat de medische verslaglegging van een en ander onvoldoende is geweest. De slotsom is dan ook dat de arts op diverse onderdelen tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Na te noemen maatregel is in overeenstemming met de ernst van het verwijt dat de arts gemaakt moet worden”.

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, met dien verstande dat het Centraal Tuchtcollege niet overneemt de zinsnede: “. Op 10 november 2009 heeft hij nog een huidsurplus in de hals verwijderd”, nu ter zitting in hoger beroep is komen vast te staan dat klaagster een dergelijke ingreep nooit bij de huisarts heeft ondergaan. Voorts is in beroep komen vast te staan dat de huisarts op 15 oktober 2009 in de linkerwang hyaluronzuur als vuller heeft toegepast, zodat bedoelde zin(snede) thans als volgt komt te luiden: “Op 15 oktober 2009 heeft de arts vervolgens frontaal in de haargrens over 2 centimeter overtollige huid geëxcideerd en in de linkerwang hyaluronzuur als vuller toegepast”.

### 4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 De huisarts is in hoger beroep opgekomen van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Volgens de huisarts heeft het Regionaal Tuchtcollege ten onrechte

geoordeeld dat hij klaagster verkeerd heeft geïnformeerd over het resultaat van de ooglidcorrectie en de ingreep aan het voorhoofd (klachtonderdeel 1) en voorts ten onrechte geoordeeld dat hij de ingreep aan het voorhoofd niet lege artis heeft uitgevoerd (deel klachtonderdeel 2). Tevens is de huisarts opgekomen tegen de zwaarte van de aan hem opgelegde maatregel van berisping. Het beroep strekt ertoe dat de gegrondverklarde klachtonderdelen alsnog ongegrond worden verklaard en dat aan de huisarts geen dan wel een lichtere maatregel wordt opgelegd.

4.2 Klaagster heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

#### *Omvang beroep*

4.3 Het Centraal Tuchtcollege overweegt allereerst dat tegen de ongegrondverklaring van de klacht over de onzorgvuldige uitvoering van de bovenooglidcorrectie (deel klachtonderdeel 2) door klaagster geen incidenteel beroep is ingesteld, zodat dit verwijt in beroep niet meer aan de orde is. Voorts is - zoals reeds vermeld onder kopje "3. Vaststaande feiten en omstandigheden" - ter zitting in beroep komen vast te staan dat klaagster bij de huisarts geen huidsurplus in de hals heeft laten verwijderen.

#### *Excisie huidsurplus voorhoofd*

4.4 Vaststaat dat de huisarts bij klaagster een excisie van huidsurplus van het voorhoofd heeft verricht. Voor de beoordeling van de vraag of de huisarts deze ingreep lege artis heeft uitgevoerd, is van belang dat dit een zogenoemde heelkundige handeling betreft waarvan de bevoegdheid tot het zelfstandig verrichten is voorbehouden aan artsen voor zover zij redelijkerwijs mogen aannemen dat zij beschikken over de bekwaamheid die vereist is voor het behoorlijk verrichten van die handeling (art. 36 lid 1, juncto lid 15 Wet BIG).

4.5 De huisarts heeft zich op het standpunt gesteld dat hij bevoegd en bekwaam was om bij klaagster een excisie van het huidsurplus van het voorhoofd uit te voeren en heeft daartoe onder meer aangevoerd dat hij in de heelkunde is (na)geschoold, dat hij vanaf 1985 tot en met heden vele chirurgische ingrepen heeft verricht, waaronder meer dan 140 ooglidcorrecties, meer dan vijftig excisies van huidsurplus van het voorhoofd, tientallen excisies van huidsurplus in het halsgebied en dat hij binnen zijn huisartsenpraktijk vele zogenoemde kleine chirurgische ingrepen heeft verricht.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.

Het enkele feit dat de huisarts op grond van voormelde opleiding en opgedane ervaring voldoende bekwaam en bevoegd kan worden geacht om eenvoudige ooglidcorrecties en de binnen de huisartspraktijken gangbare kleine chirurgische ingrepen te verrichten, betekent niet dat de huisarts ook bekwaam is om complexere heelkundige handelingen te verrichten, zoals de bij klaagster uitgevoerde excisie van een huidsurplus van het voorhoofd. De huisarts heeft weliswaar aangevoerd dat hij ervaring heeft met excisie van huidsurplus van het voorhoofd, maar hij heeft ter zitting in hoger beroep tevens verklaard dat hij de door hem bij klaagster gebruikte operatietechniek zelf heeft bedacht en deze zichzelf (vanuit de literatuur) heeft aangeleerd. Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege voldoet deze bij klaagster verrichte ingreep niet aan de (toen en thans) geldende medische standaard binnen de beroepsgroep van artsen. Immers, de bij klaagster verrichte ingreep is naar de aard ervan niet adequaat en geschikt om het beoogde doel te bereiken, te weten het door klaagster gewenste 'liftende effect' bij de ogen en van het voorhoofd. De huisarts had klaagster gelet op de door haar aangegeven wensen dan ook in redelijkheid niet deze zelf bedachte ingreep mogen adviseren. Het Centraal Tuchtcollege gaat ervan uit dat de huisarts klaagster van dienst heeft willen zijn, maar dat neemt niet weg dat de huisarts zich had moeten realiseren dat klaagsters wens zijn bekwaamheid als - heelkundig opgeleid en nageschoold - (huis)arts te boven

ging en dat hij klaagster met deze wens had moeten doorverwijzen naar een op dat gebied bekwame arts of specialist.

4.7 Op grond van het voorgaande komt het Centraal Tuchtcollege - evenals het Regionaal Tuchtcollege - tot het oordeel dat de huisarts niet bevoegd was de bij klaagster verrichte excisie van het huidsurplus van het voorhoofd uit te voeren. Dit betekent dat de door de huisarts tegen dit klachtonderdeel (deel klachtonderdeel 2) opgeworpen grief faalt.

#### *Informatieverstrekking*

4.8 Het Centraal Tuchtcollege stelt voorop dat op een arts de verplichting rust om een patiënt die informatie over de aard en het doel van de voorgestelde behandeling en verrichtingen, de te verwachten gevolgen en risico's daarvan, alsook de alternatieven en de prognose te verstrekken (artikel 448 WGBO), die een patiënt in staat stelt om tot een afgewogen beslissing te komen, waarbij in geval van medisch niet noodzakelijke ingrepen op de arts een verzwaarde informatieplicht rust.

4.9 Het Centraal Tuchtcollege is niet gebleken dat de huisarts ten opzichte van klaagster aan de op hem rustende verzwaarde informatieplicht heeft voldaan. De lezingen van partijen verschillen op dit punt. De huisarts heeft in hoger beroep aangevoerd dat hij klaagster uitvoerig heeft geïnformeerd over de aard van de ingrepen, de mogelijke complicaties en de beperkingen en dat hij klaagster voorafgaand aan de ooglidcorrectie een A4-tje met schriftelijke informatie heeft verstrekt. Klaagster heeft evenwel ter zitting gemotiveerd weersproken op deze wijze te zijn voorgelicht. Het Centraal Tuchtcollege heeft vastgesteld dat tussen partijen geen schriftelijk informed consent-formulier is opgesteld en voorts dat door de huisarts geen patiëntenkaart van klaagster is overgelegd, zodat het Centraal Tuchtcollege geen gegevens voorhanden heeft waaruit het kan afleiden of voorafgaand aan de diverse ingrepen die klaagster heeft ondergaan een informatief consult (met de huisarts) heeft plaatsgevonden waarin klaagster (mondeling of schriftelijk) op de door de huisarts gestelde wijze over die ingrepen is voorgelicht. Het in dit verband door de huisarts overgelegde verslag dat volgens de huisarts een uitwerking is van de originele patiëntenkaart van klaagster, laat het Centraal Tuchtcollege buiten beschouwing, nu dit verslag eerst veel later en na het bekend worden van de tegen hem ingediende tuchtklacht door de huisarts is opgesteld. Door het Centraal Tuchtcollege kan op geen enkele wijze worden geverifieerd of de inhoud hiervan correspondeert met de originele patiëntenkaart, die volgens de huisarts tijdens de consulten en na de ingreep is ingevuld en die thans ontbreekt. De huisarts heeft erkend dat zijn dossiervoering onder de maat was. Bij deze stand van zaken is het aan de arts om aannemelijk te maken dat hij aan zijn informatieplicht heeft voldaan. De arts is daar niet in geslaagd nu zijn enkele stelling dat dit het geval is geweest daarvoor niet voldoende is. Het moet er daarom voor worden gehouden dat de huisarts klaagster niet dusdanig adequaat en voldoende over de voorgenomen cosmetische ingrepen heeft geïnformeerd, dat zij daaromtrent tot een afgewogen beslissing heeft kunnen komen.

4.10 Dit betekent dat dit klachtonderdeel gegrond is en dat de grief faalt.

#### *Maatregel*

4.11 Het Centraal Tuchtcollege heeft bij het bepalen van de maatregel enerzijds rekening gehouden met de mate van tekortschieten van de huisarts jegens klaagster en anderzijds in acht genomen de gevolgen voor de huisarts. Het Centraal Tuchtcollege acht aannemelijk dat onderhavige zaak voor de huisarts persoonlijk grote impact heeft gehad vanwege het feit dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg de zaak aan zich heeft getrokken en de negatieve aandacht die deze zaak in de media heeft gekregen. Voorts heeft het Centraal Tuchtcollege in acht genomen dat de huisarts ter zitting in

hoger beroep blijkt heeft gegeven van inzicht in zijn tekortschietende handelen. De huisarts heeft in dit verband onder meer aangegeven dat onderhavige zaak zo'n indruk op hem heeft gemaakt dat hij heeft besloten dergelijke cosmetische chirurgische ingrepen niet meer te verrichten. Alles afwegende acht het Centraal Tuchtcollege de oplegging van de maatregel van berisping passend en geboden omdat de arts zich op een gebied heeft begeven waarop hij onvoldoende bekwaam was en bij klaagster een voor het doel ongeschikte chirurgische ingreep heeft verricht. Met een lichtere maatregel, zoals de huisarts heeft bepleit, kan daarom naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet worden volstaan.

*Slotsom:*

4.12 Het bovenstaande leidt tot de conclusie dat het Centraal Tuchtcollege het beroep van de huisarts verwerpt en dat de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel van berisping in stand blijft.

4.13 Om redenen ontleend aan het algemeen belang zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheids-recht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact en met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. H.C. Cusell en mr. L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en drs. M.G.M. Smid-Oostendorp en drs. R.E.F. Huijgen, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 30 oktober 2012.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.