

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2009 O 135b

**Datum uitspraak: 24 januari 2012**

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

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,

tegen:

**C**, ten tijde van het handelen waarover wordt geklaagd  
gynaecoloog,  
wonende te D,  
de persoon over wie geklaagd wordt,  
hierna te noemen de arts.

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

Het klaagschrift is ontvangen op 8 juli 2009. Mr. I.H.M. Baas, advocaat te 's-Gravenhage, heeft namens de arts op de klacht gereageerd, waarna partijen hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Op 24 maart en 26 april 2010 zijn brieven van klaagster ontvangen met daarbij gevoegd het medisch dossier, een rapport van het E, gedateerd 8 maart 2010, het proces verbaal van de politie F d.d. 30, respectievelijk 31 maart 2010 en een brief van mr. Baas d.d. 15 april 2010 alsook de reactie van klaagster hierop. Op 20 augustus 2010 is een brief van mr. Baas ontvangen met daarbij gevoegd kopieën van twee foto's. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 29 november 2011. Klaagster is verschenen. Zij werd bijgestaan door mevrouw G, medewerkster van H, regio I in B. De arts noch zijn gemachtigde, mr. Baas voornoemd, is verschenen. Hun afwezigheid is bij brief van 31 oktober 2011 aangekondigd.

### **2. De feiten**

2.1. Op 21 februari 2009 heeft de arts in de J bij klaagster een borstvergroting uitgevoerd. Op dezelfde dag heeft klaagster ook een gelaatsbehandeling ondergaan door middel van het inspuiten van 1 mg hyaluronzuur.

2.2. Bij de eerste postoperatieve controle op 28 februari 2009 waren nog verkleuringen rond onder de ogen en neusplooien zichtbaar.

2.3. Nadien ontwikkelden zich toenemende pijnklachten in de rechter borst en voorts vervormingen.

2.4. Klaagster heeft de arts hiervan voorafgaand en tijdens een consult op 15 mei 2009 op de hoogte gesteld. Er bleek sprake van kapselvorming en kapselcontractie in de rechter borst. De arts heeft hierop medicatie, waaronder Omega 3, voorgeschreven en geadviseerd de borst te masseren.

2.5. De mogelijkheid van een hersteloperatie is in mei 2009 aan de orde geweest. Een hersteloperatie heeft evenwel niet plaatsgevonden.

2.6. Klaagster heeft zich in april 2009 met haar klachten als gevolg van de gelaatsbehandeling tot een arts in de K te B, en in mei 2009 met de klachten ter zake van haar borsten tot een arts in het L Ziekenhuis te B gewend.

2.7. In oktober 2009 toonde een MRI-scan een beeld passend bij een ontsteking dan wel een reactie op de aanwezige prothese in de rechter borst.

2.8. Na een behandeling met Augmentin zijn op 18 november 2009 beide borstprotheses verwijderd, waarbij ook geïnfecteerd kapsel in de rechter borst partieel werd verwijderd. De prothese links bleek ondersteboven te zijn geplaatst. Er bleek sprake van een pseudomas aeruginosa infectie.

2.9. Eind juni 2009 is de J te M, alwaar de arts als eigenaar, medisch directeur en operateur aan was verbonden, op last van de Inspectie voor de Gezondheidszorg gesloten wegens het ontbreken van verantwoorde zorgverlening, onder meer bestaande uit het niet in acht nemen van de vereiste hygiëne in de operatiekamer.

### **3. De klacht**

1. Klaagster verwijt de arts dat zowel de borstvergroting als de behandeling van de traangoten en nasolabiale plooien ondeugdelijk heeft uitgevoerd. Er is sprake van een blijvende verminking van de borsten en de behandeling rond de ogen heeft maandenlang donkere verkleuringen tot gevolg gehad. Ook is de huid onder de ogen ruimer geworden. Ongeveer zes weken na de operatie heeft klaagster in toenemende mate pijnklachten in de rechter borst gekregen en heeft zij zich met deze klachten tot de arts gewend. De arts heeft mondeling een hersteloperatie aangeboden, maar het tijdstip van de ingreep werd door hem steeds verzet. Afgesproken werd dat in ieder geval in juli 2009 een hersteloperatie zou worden uitgevoerd. Uiteindelijk stond er een datum gepland in september 2009. Toen was de J al gesloten.

2. Klaagster verwijt de arts voorts dat de foto's van de borsten en ogen die vóór de behandeling zijn gemaakt zijn zoekgeraakt in zijn administratie.

3. Ook verwijt klaagster de arts onvoldoende dossiervorming.

4. Bij repliek heeft klaagster tot slot haar klacht aangevuld met het verwijt dat de arts haar zowel voorafgaand aan als na de behandeling onvoldoende heeft geïnformeerd en haar problemen na de operatie onvoldoende serieus heeft genomen.

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

De arts heeft de traangoten en nasolabiale plooien behandeld door inspuiten van 1 mg hyaluronzuur – een biologisch afbreekbare substantie, die afhankelijk van de hoeveelheid 3 tot 6 maanden aanwezig blijft – te verdelen over alle regio's. Het ingebrachte vulmiddel maakt in beginsel niets kapot en laat geen schade achter.

Klaagster was direct na de behandeling teleurgesteld over het resultaat, ondanks het feit dat voorafgaand aan de ingreep haar was meegedeeld dat bruinige verkleuringen zouden kunnen optreden, die na verloop van dagen tot weken zouden wegtrekken. Bij de eerste postoperatieve controle op 28 februari 2009 waren nog enige licht bruine/gele

verkleuringen zichtbaar en toonde klaagster zich wat milder. Klaagster heeft daarna niet meer gerept over de verkleuringen, kennelijk omdat die inmiddels verdwenen waren.

Ter zake van de borstvergroting is tijdens het intakegesprek op 6 februari 2009 aan klaagster uitgebreide voorlichting gegeven over de wijze van inbreng en de incisie-techniek, alsmede over de in te brengen borstimplantaten. Ook is gesproken over de mogelijkheid van het optreden van kapselvorming en de wijze waarop dit het beste zou kunnen worden behandeld, te weten conservatief door middel van vitaminepreparaten (Omega 3) en lichte massage, en is klaagster gemeld dat (ex)rokers, zoals klaagster, daarop een verhoogde kans hebben.

Tijdens een postoperatieve controle op 15 mei 2009 bleek bij klaagster sprake van kapselvorming, dan wel kapselcontractie in de rechter borst. Het klinisch beeld gaf volgens de arts geen aanleiding te denken aan een infectie. Tijdens het consult is de informatie over kapselvorming en de behandeling daarvan, zoals verstrekt tijdens het intakegesprek, weer herhaald.

Met klaagster is een herevaluatie afgesproken na 3 tot 6 maanden en zo nodig, bij verergering van de klachten, eerder. Voorts is met klaagster afgesproken dat zij bij uitblijven van verbetering een – gratis – pocketrevisie zou kunnen ondergaan.

Na 15 mei 2009 heeft de arts niet meer van klaagster vernomen. Het is de arts niet bekend dat er sprake is (geweest) van borstontsteking of blijvende ontsieringen.

De arts is niets bekend van het kwijtraken van foto's. De foto's zijn in zijn bezit maar maken geen deel uit van het medisch dossier.

De arts ontkent dat klaagster onvoldoende zou zijn geïnformeerd.

## **5. De beoordeling**

5.1 De arts heeft via zijn gemachtigde in verband met de onderhavige klacht er op gewezen dat het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage bij uitspraak van 11 mei 2010 aan de arts de maatregel van doorhaling van de inschrijving in het register ex artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg heeft opgelegd en de inschrijving van de arts in het BIG-register met onmiddellijke ingang heeft geschorst en dat deze beslissingen door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg bij uitspraak van 23 juni 2011 zijn bekrachtigd.

Het College stelt vast dat de inschrijving van de arts in het BIG-register inmiddels is doorgehaald.

5.2 Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel over de gelaatsbehandeling overweegt het College als volgt. Een behandeling met het vulmiddel hyaluronzuur is een in Nederland goedgekeurde en niet ongebruikelijke behandeling, die bij het College geen bedenkingen ontmoet. De omstandigheid dat de behandeling langere tijd verkleuringen rond de ogen tot gevolg heeft gehad, is een complicatie die de arts niet te verwijten valt. Ten aanzien van het verwijt dat de huid onder de ogen ruimer is geworden lopen de meningen uiteen. Het College niet kan vaststellen of hiervan sprake is. Dit onderdeel van de klacht wordt daarom als ongegrond afgewezen.

5.3 Voor wat betreft de borstvergrotingsoperatie is het College van oordeel dat deze niet heeft geleid tot een juiste en deugdelijke plaatsing van de protheses. De arts heeft, naar later is gebleken, de prothese in de rechter borst boven de borstspier ingebracht en aan de linker zijde onder de borstspier. Dit is een kunstfout. Bij een dergelijke operatie dient plaatsing in ieder geval symmetrisch plaats te vinden. Klaagster heeft nog

aangevoerd, dat de prothese links omgekeerd, d.w.z. ondersteboven, bleek te zitten. Nu er sprake was van ronde implantaten, kan deze gestelde omgekeerde plaatsing geen relevant negatief effect gehad hebben op het (esthetisch) resultaat. Dit aspect wordt daarom in de beoordeling niet meegewogen. In het rapport van het E is nog gesteld dat is gewerkt met twee verschillende types prothesen. Dit is het College niet gebleken. Voorts staat vast dat bij klaagster (overmatige) kapselvorming, dan wel kapselcontractuur vorming in de rechter borst heeft plaatsgevonden. Hierbij kunnen infecties een rol spelen. Nadat bij klaagster in het L ziekenhuis te B de prothesen zijn verwijderd, is vastgesteld dat een *pseudomonas aeruginosa* infectie in het spel was. Uit de vorenge-noemde beslissing van zowel het Regionaal als Centraal Tuchtcollege is bekend dat de behandelkamer van de arts niet voldeed aan de minimale eisen van steriliteit en niet geschikt was als ruimte voor de borstvergroterende operaties die de arts aldaar uitvoerde. De regels voor infectiepreventie werden door de arts bovendien niet in acht genomen. Onder deze omstandigheden was het risico van een infectie erg groot. In de loop van de eerste helft van 2009 is voorts blijkens de voornoemde beslissingen bij meerdere patiënten van de arts een *pseudomonas aeruginosa* infectie vastgesteld. Gelet hierop acht het College het aannemelijk dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de infectie die bij klaagster is opgetreden en de behandeling door de arts, zodat er ook op dit punt sprake is van medisch verwijtbaar handelen van de arts.

Op grond van hetgeen hiervoor is overwogen komt het College tot de conclusie dat het verwijt van klaagster met betrekking tot de borstvergroteringsoperatie gegrond is.

5.4 Het tweede klachtonderdeel betreft het verwijt dat foto's die vóór de behandeling zijn gemaakt zijn zoekgeraakt in de administratie van de arts. De arts heeft dit ontkend en heeft, met toestemming van klaagster, kopieën van de foto's overgelegd. Het tweede klachtonderdeel is daarom ongegrond.

5.4 Het derde klachtonderdeel ziet op een onvoldoende dossiervoering. Het College is van oordeel dat de verslaglegging onder de maat is. De aantekeningen van de in het dossier opgenomen consulten zijn zeer summier en deels slecht leesbaar. Verslaglegging omtrent de bespreking van de risico's van de ingrepen en alternatieven ontbreekt. In het operatieverslag is het deel de anesthesie betreffende niet gedocumenteerd. Iedere aanwijzing voor anesthesiologische begeleiding ontbreekt. Goede, toegankelijke en begrijpelijke verslaglegging is van groot belang voor de kwaliteit en continuïteit van de hulpverlening, maar ook vanwege de verantwoording en toetsbaarheid van het handelen van de desbetreffende hulpverlener. Het derde klachtonderdeel wordt gegrond bevonden.

5.5 Het vierde klachtonderdeel betreft het verwijt dat de arts zowel voorafgaand aan als na de behandelingen onvoldoende informatie heeft verstrekt en de problemen na de operatie onvoldoende serieus heeft genomen. De arts heeft dit ontkend.

Een arts dient voorafgaand aan een ingreep de aard van de behandeling, de risico's, vooruitzichten en relevante alternatieven voor de ingreep met patiënten te bespreken. Dit geldt te meer voor esthetische ingrepen, die doorgaans medisch gezien niet noodzakelijk zijn. Bovendien dient de arts zich ervan te vergewissen dat de patiënt de informatie heeft begrepen en op basis daarvan toestemming geeft voor de behandeling. Het College heeft in het overgelegde dossier geen aantekeningen aangetroffen waaruit blijkt dat klaagster op mogelijke risico's is gewezen, deze heeft begrepen en vervolgens geaccepteerd. Alhoewel door klaagster een 'informed consentformulier' is ondertekend, acht het College dit in deze zaak ontoereikend, nu niet is gebleken dat de arts zich ervan

heeft vergewist dat patiënte de schriftelijke informatie heeft begrepen en op die basis toestemming voor de behandeling heeft gegeven.

Het College heeft niet kunnen vaststellen dat na de ingreep onvoldoende informatie is verstrekt, nu klaagster zelf in een bijlage bij de repliek te kennen heeft gegeven dat zij voor en na de ingreep (schriftelijke) informatie heeft ontvangen over nazorg en wondverzorging.

De meningen lopen voorts uiteen over de vraag of de arts de problemen na de operatie onvoldoende serieus zou hebben genomen. Het College heeft geen aanleiding om aan de lezing van de ene partij meer waarde te hechten dan aan die van de andere partij, zodat het niet kan vaststellen wat zich daadwerkelijk heeft voorgedaan. Het vierde klachtonderdeel is deels gegrond.

5.6 De conclusie is dat de verwijten jegens de arts grotendeels gegrond zijn. Nu de inschrijving van de arts in het BIG-register inmiddels is doorgehaald, volstaat het College met de hieronder te noemen maatregel, waarbij rekening is gehouden met het feit dat de arts ernstig is tekortgeschoten in de zorg voor zijn patiënte.

5.7 Ambtshalve wordt tot slot nog opgemerkt dat de arts de titel van chirurg heeft gevoerd, hetgeen moge blijken uit het in het dossier gevoegde 'informed consentformulier'. De door de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) erkende specialistentitel chirurg is evenwel voorbehouden aan artsen met de betreffende opleiding. Ingevolge artikel 17, lid 2 van de genoemde wet is het degene die het recht om een krachtens deze wet erkende specialistentitel te voeren niet toekomt niet alleen verboden deze titel te voeren, maar ook een daarop gelijkende benaming. De arts is niet als chirurg geregistreerd en mag deze titel dan ook niet (laten) voeren. De arts heeft zich dan ook ten onrechte op het aan klaagster voorgelegde 'informed consentformulier' als chirurg aangeduid.

## **6. De beslissing**

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

legt de arts de maatregel van BERISPING op.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, dr. J.P. Lips, H.L. de Boer en prof.dr. R.G. Pöll, leden-artsen, bijgestaan door mr. I.C.M. Spitters-Vermeulen, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 24 januari 2012.

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.