

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/215

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 7 juni 2018 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
plastisch chirurg,
werkzaam te D,
verweerster,
gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe verbonden aan Stichting VvAA Rechtsbijstand
te Utrecht.

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 24 september 2018 gehouden vooronderzoek;
- de e-mail van 17 oktober 2018 van klaagster met het verzoek tot behandeling met gesloten deuren;
- de brief van 12 november 2018 van de gemachtigde van verweerster met het verzoek tot het horen van een getuige;
- de brief met bijlagen van 13 november 2018 van klaagster;
- de correspondentie van klaagster met bezwaren tegen het horen van de getuige.

Voorafgaand aan de inhoudelijke behandeling is het verzoek van klaagster om de behandeling met gesloten deuren te laten plaatsvinden besproken. Vervolgens heeft klaagster bij afwezigheid van de pers meegedeeld dat zij het verzoek niet langer handhaaft.

Daarop is de klacht op een openbare zitting behandeld.

Klaagster en verweerster, bijgestaan door haar gemachtigde, zijn verschenen. Verweerster heeft verzocht om E, klachtenfunctionaris, als getuige te doen horen. Klaagster heeft voorafgaand en ook ter zitting daartegen bezwaar gemaakt. De voorzitter van het College heeft onder verwijzing naar artikel 68 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) meegedeeld dat een door een partij meegebrachte getuige moet worden gehoord. Vervolgens is E als getuige gehoord. Nadien hebben partijen hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Verweerster is als plastisch chirurg verbonden aan F te D. Klaagster is op 20 maart 2014 op consult geweest bij een collega-plastisch chirurg in het kader van de door haar gewenste borstverkleining tot een AA-cup met behoud van haar tepels

2.2 Op 12 april 2014 is klaagster geopereerd en is de behandeling alsnog uitgevoerd door een collega-plastisch chirurg.

2.3 Op 18 april 2014 is klaagster bij de collega voor nacontrole geweest en zijn de hechtingen verwijderd.

2.4 Op 20 juni 2014 heeft klaagster een klacht ingediend over het resultaat van de behandeling. In het kader van de klachtenprocedure is klaagster uitgenodigd door E om haar nader te horen over de klacht. Vervolgens hebben partijen meerdere malen gecorrespondeerd over een eventuele herstelbehandeling.

2.5 Op 26 april 2015 is door F voorgesteld dat verweerster op 27 mei 2015 een second opinion zal verrichten naar de vraag of al dan niet een herstelbehandeling dient plaats te vinden.

2.6 Op 27 mei 2015 heeft verweerster het lichamelijk onderzoek verricht in het kader van een second opinion. Bij dit consult was ook aanwezig E. Verweerster heeft geconcludeerd dat een herstelbehandeling niet is geïndiceerd. Na dit consult heeft verweerster in het medisch dossier van klaagster, voor zover hier van belang, het volgende genoteerd: *“(...) re lateraal te veel volume/uitbolling en li overall te veel volume tov li. Tepelhoogte verschil 8 mm (...) Partner heeft gynaeconastie (...)”*

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

- I. haar ambt als dokter heeft misbruikt door een dubieus consult met de klachtenfunctionaris op te zetten en een valse anamnese heeft afgenomen;
- II. klaagster heeft beledigd en gekleineerd en haar woorden heeft verdraaid;
- III. heeft verzuimd om te concluderen dat sprake is van huidoverschot en lateraal borstweefsel;
- IV. een vernederend onderzoek heeft verricht door de tepels op bedenkelijke wijze te stimuleren;
- V. heeft gelogen over de tepelhoogte;
- VI. het risico op tepelnecrose heeft overdreven;
- VII. de privacy van haar echtgenoot heeft geschonden door zijn medische problemen op te nemen in het medisch dossier van klaagster.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Vanwege de onderlinge samenhang zullen klachtonderdelen I, II, IV, V en VI gezamenlijk worden behandeld, waarbij zo nodig op de afzonderlijke onderdelen zal worden ingegaan.

5.2 Verweerster heeft aangevoerd dat zij in het kader van het second opinion/de herbeoordeling van de behandeling een standaard onderzoek heeft verricht bij klaagster. In dat kader heeft zij voorafgaand het consult het medisch dossier van klaagster doorgenomen en tijdens het consult heeft zij uitgebreid de klacht en de wensen van klaagster besproken en vervolgens lichamelijk onderzoek verricht, waaronder het meten van de tepels en het testen van de sensibiliteit van de tepels. Op basis daarvan heeft verweerster vervolgens geconcludeerd dat een herstelbehandeling niet geïndiceerd was, omdat het risico van slechte doorbloeding van het tepelhof door volledig omsnijden en verplaatsen, niet zou opwegen tegen een te realiseren verbetering. Het door klaagster gewenste resultaat zou immers in haar visie niet behaald kunnen worden.

5.3 Naar het oordeel van het college heeft verweerster met deze handelswijze zorgvuldig gehandeld bij het onderzoek in het kader van de second opinion. Gelet op de aannemelijke weergave van verweerster is niet komen vast te staan dat verweerster zou hebben verzuimd om de tepelhoogte op te meten, zoals klaagster stelt. Ditzelfde geldt voor de klacht dat verweerster klaagster zou hebben beledigd, gekleineerd of de woorden van haar heeft verdraaid. De getuige heeft in dat kader immers naar voren gebracht dat het gehele consult op normale en open wijze is gedaan, dat zij de door klaagster benoemde gedragingen van verweerster niet heeft waargenomen en dat zij het zich wel zou herinneren als zoiets dergelijks zou zijn voorgevallen. Verder biedt het dossier ook geen aanknopingspunten voor het oordeel dat verweerster niet onafhankelijk tot haar conclusie is gekomen dan wel dat zij zou hebben meegewerkt aan een dubieus consult of chantage, zoals klager stelt. De enkele omstandigheid dat verweerster werkzaam is in dezelfde kliniek als de plastische chirurg die de behandeling heeft uitgevoerd is daartoe onvoldoende.

5.4 Verweerster erkent dat zij in het kader van het onderzoek naar de sensibiliteit uiteraard ook de tepels van klaagster heeft aangeraakt; de stelling van klaagster dat verweerster bij dat onderzoek haar vingers zou hebben bevochtigd en vervolgens de tepels van klaagster zou hebben gestimuleerd is uitdrukkelijk betwist door verweerster en bovendien ook geen gebruikelijke handeling in het kader van het onderzoek naar de sensibiliteit van de tepels. Nu de getuige ook op dit punt het standpunt van verweerster heeft bevestigd, is dit evenmin komen vast te staan. Daar komt bij dat in dit geval het testen van de sensibiliteit van de tepels strikt genomen niet noodzakelijk is en was. In dat kader heeft de getuige naar voren gebracht dat zij aanwezig was bij het lichamelijk onderzoek en dat zij heeft gezien dat dit op een normale manier is gegaan. Volgens de getuige heeft verweerster eerst aan klaagster verteld wat er zou gaan gebeuren, namelijk dat de borsten zouden worden opgemeten, dat de stand van de tepel zou worden bepaald en dat er zal worden gekeken naar klierweefsel.

5.5 Naar het oordeel van het college heeft verweerster op basis van haar onderzoek ook in redelijkheid tot haar conclusie kunnen komen. De conclusie is niet onbegrijpelijk en niet (evident) onjuist. Niet gebleken is dat verweerster uitsluitend vanwege het risico op tepelnecrose geen herstelbehandeling heeft geïndiceerd en in die zin het risico daarop zou hebben overdreven. Dit risico is afgewogen tegen het mogelijk te realiseren en het door klaagster gewenste resultaat. Zoals hiervoor in 5.2 al weergegeven heeft verweerster vervolgens geconcludeerd dat het risico op nieuwe complicaties, waaronder tepelnecrose, niet opweegt tegen de door klaagster gewenste en door verweerster te realiseren verbetering.

Klachtonderdelen I, II, IV, V en VI worden dan ook verworpen.

5.6 Dat verweerster heeft verzuimd om te concluderen dat sprake is van huidoverschot en lateraal borstweefsel, zoals klaagster stelt, is niet gebleken. Uit de aantekeningen in het medisch dossier, zoals hiervoor in 2.6 weergegeven, blijkt dat verweerster wel heeft geconstateerd dat bij beide borsten sprake is van lateraal borstweefsel.

Klachtonderdeel III slaagt dan ook niet.

5.7 Met verweerster is het college van oordeel dat van schending van de privacy van de partner van klaagster geen sprake is, nu ten aanzien van het medisch dossier van klaagster een geheimhouding geldt. Daarbij komt dat klaagster de betreffende informatie zelf naar voren heeft gebracht tijdens het consult in het kader van de second opinion en die informatie mogelijk ook van belang kan zijn voor de zorgverlening, omdat daaruit de wensen van klaagster afgeleid zouden kunnen worden. Ook klachtonderdeel VII wordt daarom verworpen.

5.8 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar klachtonderdelen ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college wijst de klacht af.

Aldus beslist door:

R.A. Dozy, voorzitter,

C. van Glabbeek, lid-jurist,

R.A. Christiano, H.L. de Boer en J.F. Hamming, leden-beroepsgenoten,

bijgestaan door D. Pieterse secretaris en uitgesproken in het openbaar op 11 januari 2019.

WG secretaris

WG voorzitter