

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: E2021/2480-2070b

Uitspraak: 29 juli 2021

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 23 juni 2020 ingekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster

tegen:

[C]
plastisch chirurg
werkzaam te [B]
verweerder
gemachtigde mr. M.J. de Groot te Utrecht

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek d.d. 27 november 2020
- de reactie van klaagster op het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, ingekomen op 2 juni 2021
- de ter zitting door klaagster overgelegde e-mails.

De klacht is ter openbare zitting van 17 juni 2021 behandeld, gelijktijdig met de zaak met dossiernummer E2021/2480-2070a. Partijen waren aanwezig, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. De feiten

2.1 Klaagster is door haar huisarts verwezen naar een dermatoloog vanwege een verdachte plek op de rechter neusvleugel. De dermatoloog (tegen wie klaagster ook een klacht heeft ingediend bij het college, geregistreerd onder nummer E2021/2476-2070a) zag klaagster op 4 september 2019. Hij vermoedde een basaalcelcarcinoom en histopathologisch onderzoek van het afgenomen huidbiopt bevestigde deze diagnose. De dermatoloog vond dat Mohs chirurgie geïndiceerd was omdat de verdachte plek op de neusvleugel zat en zeer dicht bij de rand. Mohs operatie zou door de dermatoloog worden uitgevoerd. Het sluiten van het defect zou op een andere dag worden verricht door een plastisch chirurg en klaagster werd daarvoor verwezen naar verweerder. Op 1 oktober 2019 had klaagster een eerste consult bij verweerder.

2.2 Het patiëntdossier van klaagster, aangelegd door de afdeling plastische chirurgie vermeldt op 27 november 2019, genoteerd door verweerder (alle hierna volgende citaten overgenomen inclusief spel- en taalfouten):
“Na overleg met collega [dermatoloog] stelt hij voor om patinet gehee;l door ons te laten behandelen.

Vriescoupe en evt tweede resectie zijn georderd.”

2.3 Op 28 november 2019 noteerde een medisch assistent in het dossier:
“Na overleg van [verweerder] met [de dermatoloog] is er besloten dat pate geen Mohs ingreep gaat krijgen maar dat er een Vc afgesproken wordt, deze voor pate gepland, al paar keer gebeld naar pate om dit door te geven, maar g.g., Ik stuur de brieven alvast op en bel pate na het weekend nog een keer.”

2.4 Op 16 december 2019 vermeldt het dossier, genoteerd door de medisch assistent:

“Pate kunnen bereiken om uitleg te geven over de herziene afspraken. Pate gaf aan ontstemd te zijn over het traject tot nu toe en hoe lang het duurt voordat de juiste afspraken gemaakt zijn. Pate uitgelegd dat er overleg geweest is tussen [de dermatoloog] en [verweerder] en dat daarom nu een VC gepland is voor haar.”

2.5 Op 7 januari 2020 is klaagster geopereerd door verweerder. Verweerder noteerde in het dossier:

“Vriescoupe gaf aan dat de tumor op 6 u logischerwijze ver in het preparaat aanwezig is maar de boord lijkt vrij. Gezien de locatie zou een verdere excisie het wegsnijden van een deel van de marginale vrije boord van de neusvleugel met zich meebrengen en derhalve verkies ik dit af te wachten want oogsten van een volle dikte huidtransplantaat thv rechter preauriculaire streek en hechten van de donor site met PDS 5/0 Reconstructie als een esthetische subunit van de rechter neusvleugel, hemostase en aanbrengen van het huidtransplantaat, unitille vetgaas en tieover”

2.6 De uitslag van het histopathologisch onderzoek van de vriescoupe van 7 januari 2020 luidde:

“Uitslag VC: nodulair groeiend basaalcelcarcinoom. De radicaliteit ten opzichte van het 6-uurs kapje is niet goed te beoordelen. Het basaalcelcarcinoom lijkt er wel uit te lopen, echter vanwege het ontbreken van weefsel blijft de radicaliteit dubieus. (...) De radicaliteit ten opzichte van het 6-uurs kapje kan niet betrouwbaar worden beoordeeld. De overige snijranden zijn vrij.”

2.7 Op 10 januari 2020 noteerde de verpleegkundige in het dossier:
“Pat had af en toe koude rillingen , wond vertoont geen itis verschijnselen”

2.8 De gespecialiseerd verpleegkundige vermeldde op 14 januari 2020:
“Huidje gedeeltelijk nog wat donker, echter omgeving rustig. Moeilijk te beoordelen. Bet. Gaasje en pleister om het verder in te laten drogen. HV oor, is rustig”

2.9 Op 21 januari 2020 vermeldde de verpleegkundige:
“Korst verwijderd ziet er mooi uit , vaseline gaas met vaseline tot alles dicht is”

2.10 Een collega van verweerder noteerde op 10 februari 2020 in het dossier:
“Heeft last in rechter oor met ook pijn in oor tijdens het slikken.

LO/ volledig rustige donorsite van FTG preauriculair

C/ geen causaal verband tussen haar klachten en operatie

Advies retour huisarts evt. Verwijzing KNO arts??”.

3. Het standpunt van klaagster

In verband met de verwijdering van een basaalcelcarcinoom op de rechter neusvleugel van klaagster, wordt verweerder verweten dat:

- a) het protocol niet is gevolgd bij het uitvoeren van de operatie waardoor klaagster niet weet of de randen kankervrij zijn;
- b) de wond of primair gesloten of met vaseline behandeld zou worden, maar er is zonder te vragen huid van het oor van klaagster gesneden;
- c) er sprake is van onverantwoorde, onveilige zorg omdat de dermatoloog zijn werk heeft uitbesteed aan een arts die niet is opgeleid tot oncoloog;
- d) als gevolg van de lokale verdoving van de operatie een infectie is ontstaan in de rechterwang en in het rechteroor van klaagster.

4. Het standpunt van verweerder

4.1 Ter voorbereiding van het consult van 1 oktober 2019 las verweerder in het elektronisch patiëntendossier van klaagster dat zij weerzin had tegen een procedure in twee sessies op twee verschillende dagen. Tijdens het consult heeft verweerder gezien dat het een goed begrensde compacte tumor betrof en heeft hij met klaagster besproken dat er een mogelijkheid was om in één enkele sessie tot een radicale excisie van het basaalcelcarcinoom te komen met peroperatieve controle van de radicaliteit door middel van een vriescoupe, waarna de wond in beginsel met zalf tot heling kon worden begeleid. Deze ingreep is evenwaardig ten opzichte van Mohs chirurgie. Klaagster heeft ingestemd met dit gewijzigde behandelplan. Op 27 november 2019 heeft verweerder het gewijzigde behandelplan besproken met de dermatoloog, die ermee in kon stemmen. Dit is ook op 16 december 2019 aan klaagster meegedeeld.

4.2 Op 7 januari 2020 is klaagster behandeld door verweerder. Hij heeft de contour van de tumor kritisch beoordeeld en een marge van 2 mm aangetekend. Verweerder heeft dit weefsel als een subunit van de neusvleugel verwijderd en opgestuurd voor peroperatieve vriescoupebeoordeling. Het laatste stukje van de vriescoupe kon niet meer worden ‘opgesneden’. Verweerder heeft toen besloten de resectie als radicaal te beschouwen met herhaaldelijke controle omdat een aanvullende resectie blijvend duidelijk zichtbaar en mutilerend zou zijn. Verweerder heeft dit ook peroperatief met klaagster besproken en toegelicht.

4.3 Peroperatief bleek dat reconstructie van het defect met een huidtransplantaat noodzakelijk was. Verweerder heeft een volle dikte huidtransplantaat gebruikt, geoogst in de preauriculaire plooï, waar de donorsite onopvallend in lagen kon worden gehecht. Klaagster is over deze reconstructie geïnformeerd en zij stemde daarmee in.

4.4 Klaagster is driemaal postoperatief gezien op de wondverbandpoli. Er was sprake van een ongecompliceerd beloop van de wond op de neusvleugel en donorsite. Bij deze contacten heeft klaagster geen melding gemaakt van pijnklachten of koorts. Verweerder heeft bij een van deze contacten gezien dat de heling voorspoedig verliep.

4.5 Verweerder betwist dat er sprake was van onverantwoorde of onveilige zorg. Voorts is hij bevoegd en bekwaam om oncologische excisies in het gelaat uit te voeren, met peroperatieve vriescoupebeoordeling. Dit is niet in strijd met richtlijnen.

4.6 Tot slot merkt verweerder op dat op basis van het dossier niet kan worden geconcludeerd dat er na de door hem verrichte ingreep een infectie zou zijn opgetreden.

5. De overwegingen van het college

Klachtonderdeel a

5.1 Het college wijst er allereerst op dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet gaat om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Het college zal dit klachtonderdeel ongegrond verklaren omdat het college van oordeel is dat verweerder gebleven is binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Het college betreft daarbij dat er geen protocol bestaat dat beschrijft hoe om te gaan met gevallen waarin de patholoog niet het gehele weefsel heeft kunnen beoordelen en er daarom geen definitieve uitspraak gedaan kan worden over de radicaliteit. Een redelijke inschatting maken van de kans op residu enerzijds en de consequenties van een tweede re-excisie van de niet-100%-zekere snijrand op 6 uur anderzijds, zoals in het geval van klaagster, is een kwestie van *geneeskunst*. Niet is gebleken dat verweerder niet de inschatting heeft mogen maken die hij heeft gemaakt. Ook een eventueel protocol zou hier geen verandering in hebben gebracht. De overwegingen van verweerder zijn naar het oordeel van het college derhalve valide en zonder meer verdedigbaar.

5.3 In hoeverre verweerder vervolgens peroperatief met klaagster besproken heeft dat niet beoordeeld kon worden of het onderste randje kankervrij was, is niet op te maken uit het dossier. Het had op de weg van verweerder gelegen dit goed te documenteren. Nu hij dit heeft nagelaten kan het college niet vaststellen hoe dit gesprek tussen klaagster en verweerder precies is verlopen. Dat brengt mee dat niet kan worden vastgesteld of verweerder klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klager minder geloof verdient dan dat van de verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus, ook als aan het woord van klaagster en van verweerder evenveel geloof wordt gehecht, hier niet vaststellen.

Klachtonderdeel b

5.2 Ook dit klachtonderdeel zal het college ongegrond verklaren. Uit het dossier valt weliswaar niet op te maken of verweerder met klaagster peroperatief besproken heeft dat in afwijking van het behandelplan het defect niet opengelaten kon worden en is voor het college evenmin vast te stellen of verweerder klaagster in zijn overwegingen heeft meegenomen. Wel is voor het college duidelijk dat verweerder op basis van de grootte van het ontstane defect het sluiten door middel van een vrij huidtransplantaat verkoos boven het openlaten van de wond. Verweerder werd immers tijdens het opereren geconfronteerd met een grotere wond dan tijdens het poliklinische bezoek ingeschat was, en moest naar bevind van zaken handelen. Het college is van oordeel dat het zonder meer verdedigbaar was een huidtransplantaat te doen om het defect te sluiten.

Klachtonderdeel c

5.3 Het college is van oordeel dat ook dit klachtonderdeel ongegrond moet worden verklaard. Uit de stukken en hetgeen ter zitting besproken is, blijkt dat het voor klaagster duidelijk moet zijn geweest dat het op 7 januari 2020 om een andere ingreep zou gaan dan oorspronkelijk voorgesteld door de dermatoloog. Ook moet voor haar duidelijk geweest zijn dat verweerder die operatie zou uitvoeren en niet de dermatoloog. Immers, nadat klaagster op 1 oktober 2019 een consult gehad had met verweerder is hij tegemoet gekomen aan haar wens de gehele ingreep op één dag te laten plaatsvinden en is haar in ieder geval op

16 december 2019 uitgelegd dat het om een andere ingreep zou gaan. De door verweerder voorgestelde en uitgevoerde operatie was medisch verantwoord en verweerder was bevoegd deze operatie uit te voeren. Klaagster heeft niet onderbouwd, en in het dossier zijn evenmin aanwijzingen gevonden, dat de door verweerder verleende zorg onverantwoord en onveilig is geweest.

Klachtonderdeel d

5.4 Omdat het college niet kan vaststellen dat er een causaal verband bestaat tussen de infecties die klaagster ervaart en de door verweerder uitgevoerde operatie, zal dit klachtonderdeel eveneens ongegrond worden verklaard. Daarbij betreft het college dat een chirurgische wondinfectie doorgaans binnen vijf dagen na een operatie ontstaat en niet nog na zes weken. Uit de aantekeningen van de wondpoli in het patiëntdossier van klaagster blijkt ook niet van meldingen van koorts of ontstekingen, terwijl eventuele ontstekingen goed te beoordelen zijn.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht in al haar onderdelen ongegrond.

Aldus beslist door E.C.M. de Klerk, voorzitter, C.M.H.M. van Lent, lid-jurist, J.M. Mommers, H.L. de Boer en J.N. Bennen, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van

M. Uzun-Karatepe, secretaris, en uitgesproken door E.P. van Unen op 29 juli 2021 in aanwezigheid van de secretaris.