

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2020.279

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg Beslissing in de zaak onder nummer C2020.279 van: A., plastisch chirurg, werkzaam te B., appellant in het principaal beroep, verweerder in het incidenteel beroep, verweerder in eerste aanleg, gemachtigden: mr. O.L. Nunes en mr. M.F. Mooibroek, advocaten te Utrecht, tegen C., wonende te D., verweester in het principaal beroep, appellante in het incidenteel beroep, klaagster in eerste aanleg, gemachtigde: Y.P.J. Drost werkzaam bij Drost Letselschade te Hengelo. 1. Verloop van de procedure C. - hierna klaagster - heeft op 28 januari 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen A. - hierna de plastisch chirurg – een klacht ingediend. Bij beslissing van 23 oktober 2020, onder nummer 013/2020, heeft dat College - zakelijk weergegeven - de klacht onderdelen b, c, e, f, g, en j gegrond verklaard, de plastisch chirurg de maatregel van schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van drie maanden opgelegd, de plastisch chirurg veroordeelt in de kosten van klaagster van € 525,-, de klacht voor het overige ongegrond verklaart en de geanonimiseerde publicatie van de beslissing gelast. De plastisch chirurg is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. Klaagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend en is van de gedeeltelijke ongegrondverklaring van de klacht (klachtonderdeel a, i, d) en met betrekking tot de hoogte van de toewijzing van de proceskosten, in incidenteel beroep gekomen. De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 7 februari 2022 waar zijn verschenen de plastisch chirurg, bijgestaan door mr. M.F. Mooibroek en klaagster vergezeld van haar echtgenoot en bijgestaan door dhr. Y.P.J. Drost.

Zowel klaagster als de plastisch chirurg en hun gemachtigden hebben hun respectieve standpunten nader toegelicht. Beide partijen hebben daarbij gebruik gemaakt van spreekantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd. 2. Beslissing in eerste aanleg 2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten. *“2. DE FEITEN Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan. Beklaagde werkt als plastisch chirurg in een particuliere kliniek. Klaagster, geboren in 1973, is op 7 juni 2018 om 18.30 uur voor de eerste maal gezien door beklagde in verband met haar wens haar borsten op te vullen nadat het volume door intensief sporten en gewichtsverlies verminderd was. Beklaagde adviseerde een borstlift met anatomische prothesen 300cc. In het dossier staat dat de complicatierisico's zijn besproken. Achter “borstoperaties” staat onder meer “tepelnecrose” vermeld. Op de schermuitdraai die van het tabblad “risico's en complicaties” is gemaakt, zijn onder meer aangevinkt “wonddehiscentie, nabloeding/hematoom/seroom/zwelling”. Als risico bij borstoperatie is onder meer “tepelnecrose” aangevinkt. Uit de schermuitdraai blijkt dat de algemene risico's op 7 juni 2018 om 18.47 uur voor de laatste maal zijn bewerkt door beklagde. De specifieke risico's van een borstoperatie zijn op 7 juni 2018 om 19.07 uur voor het*

laatst door beklagde bewerkt. Op 21 juni 2018 vond de operatie plaats. Van deze operatie is het volgende verslag gemaakt: "[...]Operatie indicatie: MAMMPTOSIS BDZVerrichting: MAP EN MAMMALIFT  
BDZVerslag: AFTEKENENRUGLIGGING/DSOCEFUROXIM 1500MG IVINCISIE IMFPOCKET SUBFASCIAALIRRIGATIE POCKET BJ/NACLMENTOR CPG 331 300CC BDZV3-0M4-0 ICFRAAI EN SYMMETRISCHMAMMALIFT MBV MEDIOCRANIALE STEEL EN CONFORM WISE PATTERN BDZ(resectie 109 gr bdz)V2-0 3-0 M4-0 ICFRAAI EN SYMMBijzonderheden: TEPEL-AREOLA COMPLEX BDZ VITAALTijdsduur operatie (min):180Bloedverlies: NihilASA-klasse: 1" In de verpleegkundige rapportage staat dat klaagster om 12.08 uur retour was van de ok. Om 19.25 uur is door een verpleegkundige genoteerd: "[naam beklagde] is langs geweest. Ziet er goed uit." Beklaagde zelf heeft van dit bezoek geen aantekening gemaakt in het dossier. Op 22 juni 2018 heeft klaagster een toestemmingsformulier voor de operatie ingevuld en ondertekend. Klaagster is op 22 juni 2018 met ontslag gegaan. Dit ontslag is door een verpleegkundige verleend met (telefonisch) akkoord van beklagde. Beklaagde heeft klaagster voor het ontslag niet (meer) gezien. Dezelfde dag heeft klaagster telefonisch contact opgenomen met beklagde met zorgen over een verkleurde rechtertepel. Om 18.38 uur heeft klaagster via WhatsApp foto's gestuurd van haar borsten en tepels, waarna zij om 19.30 uur op het spreekuur kon komen. Beklaagde heeft van dit bezoek het volgende genoteerd: "ONGERUST OVER TEPEL-AREOLA RE O/IETS DONKERDER VERKLEURD CAP REFILL/TURGOR GOED NAALDPUNCTIE: HELDERROOD BLOED"  
Op 26 juni 2018 is door een verpleegkundige telefonisch contact opgenomen met klaagster. Van dit contact is de volgende notitie gemaakt: "mw was al voor extra controle geweest ivm slecht doorbloedde tepel. [beklaagde] zegt dat dit vanzelf bij zal trekken en mw heeft ook het idee dat het al beter wordt."  
Van een controle op 28 juni 2018 heeft beklagde genoteerd: "rustig/fraai al zeer content areola re iets verkleurd bodem roze en vitaal."  
Op zaterdag 30 juni 2018 om 14.44 uur heeft klaagster via WhatsApp foto's van zowel haar rechter als linkerborst gestuurd. In het begeleidende bericht staat: "[...]. De toestand van m'n tepel wordt mijn inziens steeds zorgelijker. De hechtranden zwellen op, het hele gebied wordt met de dag roder. Heb zelf het idee dat het niet goed gaat met alle tijd en rust en dat er wellicht een ontsteking op komst is gezien het gelige vocht wat er nog steeds uit komt. Hoor graag even uw mening.[...]"  
Klaagster is de volgende dag gezien door beklagde. Van dit contact heeft beklagde de volgende notitie gemaakt: "RE TEPELHOF AAN 'T DEMARCEREN DROOG INSTRUCTIES MEE" Volgens klaagster heeft op 5 juli 2018 een regulier consult plaatsgevonden. Hiervan is geen aantekening in het dossier terug te vinden. Na telefonisch contact met de consulente heeft op 8 juli 2018 een extra consult plaatsgevonden. Van dit consult heeft beklagde genoteerd: "KORST RE AREOLA VERWIJDERD OVERIGE WONDEN IMF OOK ONRUSTIG SPOELEN/BI ZALF/RUST CINDAMYCINE 3X600MG." Beklaagde heeft antibiotica voorgeschreven. Op 9 juli 2018 is klaagster door de huisarts verwezen naar het G.. Klaagster heeft beklagde hiervan op de hoogte gesteld per WhatsApp van 9 juli 13.09 uur. Wederom met toevoeging van foto's van beide borsten. Ook heeft zij in het begeleidend bericht geschreven dat er niets is gedeeld in Zorgdomein en dat ook geen verslag van de operatie naar de huisarts is gestuurd. Beklaagde heeft om 13.46 uur geprobeerd klaagster te bellen en toen dat niet lukte per WhatsApp verzocht of klaagster hem kon bellen. Om 13.52 uur heeft beklagde een bericht achtergelaten op de voicemail van klaagster. Hierin zegt hij onder meer dat de artsen en het ziekenhuis

contact met hem kunnen opnemen en dat klaagster kan terugkomen op zijn spreekuur om te kijken of de complicaties aldaar verder kunnen worden behandeld en hij zegt te hopen dat klaagster contact opneemt. Klaagster heeft hierop om 15.59 uur geappt: "Aangezien er na veelvuldig bezoek geen verbetering optrad en de situatie met het uur verslechterd, was er weinig vertrouwen meer en wilde ik graag een second opinion om zodoende mijn vertrouwen in een goede afloop weer proberen terug te krijgen. Er wordt nu een wondbeleid ingezet. Ik heb een afspraak bij je voor donderdag. Dan hebben we het er even over. [...]" Om 19:32 heeft beklagde geappt: "Ik hoop van harte dat het al wat beter gaat met u en dat de antibiotica aanslaan. Mogelijk heeft u ook een goed advies mbt het wondbeleid gekregen. Ik heb de hele dag aan u moeten denken en heb aan mijn assistentes gevraagd u te bellen hoe we u op enigerlei wijze behulpzaam kunnen zijn. Voor het opsturen van medische informatie hebben we overigens een schriftelijke toestemming van u nodig. Als er iets is kunt u ons altijd bellen en evt. langskomen. We zien elkaar in ieder geval donderdag. Heel veel sterkte en een goed herstel! Vriendelijke groet, [...]" Om 22.54 uur heeft klaagster gereageerd met het volgende bericht: "[...] dank voor de voicemail berichten. Na een halve dag VU helaas niet meer gelukt terug te bellen. Het beleid m.b.t. de wondzorg zal overgenomen gaan worden door een (wond)verpleegkundige die dagelijks de wonden onderhuids zal spoelen en verzorgen mede om te voorkomen dat de protheses geïnfecteerd raken en een operatie onvermijdelijk dan zal zijn. Voor wat betreft de (medische) informatie... daar hebben we het persoonlijk nog wel over op een ander moment. Ik hoop dat het antibioticum aan zal slaan en er spoedig positieve veranderingen optreden. Tot donderdag. [...]"

Op 9 juli 2018 is klaagster om 14.00 uur gebeld door een medewerkster van de kliniek die de voicemail van klaagster heeft ingesproken met het verzoek contact op te nemen. Na een door klaagster daartoe gedaan verzoek heeft zij per e-mail van 10 juli 2018 om 12.14 uur een document gekregen waarmee zij haar medische dossier kan opvragen. Op 10 juli 2018 om 15.30 uur heeft klaagster per WhatsApp een foto van de linkerborst naar beklagde gestuurd. Beklagde heeft klaagster hierop om 18.23 uur gebeld en een bericht achtergelaten op haar voicemail. Op 12 juli 2018 is klaagster door beklagde gezien, deels in aanwezigheid van de klachtenfunctionaris van de kliniek. Beklagde heeft hiervan de volgende notitie gemaakt: "Patiënte krijgt via de VU thuis 2x wondzorg met spoelingen en unitule gazen. Wonden hebben nu een relatief rustig aspect met fibrine beslag. Tijdens het overleg zijn we overeengekomen om het huidige wondbeleid te continueren eventueel aangevuld met Flammazine zalf. Afsproken dat patiënte periodiek op controle zal komen om het genezingsproces goed te kunnen vervolgen. Wanneer de wonden volledig genezen zijn, zullen we in 2e instantie een correctie van het tepel/areola complex rechts en evt een littekencorrectie IMF links inplannen." Op 12 juli 2018 om 20.26 uur heeft beklagde aan klaagster geappt: "[...] wilt u nog aan uw behandelaars vragen of Flammazine zalf als aanvulling op de wondzorg een goede optie is? [...]" Klaagster heeft dezelfde avond nog geantwoord dat de wondverpleegkundige daarin geen toegevoegde waarde ziet maar dat ze het de dinsdag daarop met de G. zou bespreken. De avond van 13 juli 2018 is klaagster opgenomen in het G.. Kort voor de opname is klaagster gebeld door beklagde, na afloop van dit gesprek heeft klaagster aan beklagde geappt: "Stuitend en zeer schokkend wederom te moeten constateren naar aanleiding van je telefonisch contact zojuist dat je geen enkel idee van de ernst van de situatie hebt zoals gisteren al bleek. Een opname is door jouw nalatigheid en onthouden van noodzakelijk medische zorg nu het gevolg. Jouw reactie hierop: "huh? Waarom dan?" is veelzeggend over jouw onkunde. Je begrijpt dat je ons geen andere keuze laat de

*inspectie hiervan op de hoogte te stellen en onze advocaat de zaak zal overnemen omtrent de gevolgschade van jouw foutieve handelen.”Beklaagde heeft om 21.37 uur via WhatsApp gereageerd: “[...] Uit uw reactie begrijp ik dat u boos bent. Ik wilde alleen met u bellen om te vragen hoe het met u gaat en om met u te bespreken of ik contact kan opnemen met mijn collega’s aan de H. om gezamenlijk een goed wondbeleid af te spreken. Met vriendelijke groet, [...]”Met de arts-assistent in het ziekenhuis heeft klaagster besproken dat zij niet wilde dat er informatie over haar naar beklagde zou gaan.*

*Op 14 juli 2018 heeft beklagde meerdere keren geprobeerd klaagster telefonisch te bereiken. Op 15 juli 2018 rond 12.00 uur heeft beklagde telefonisch contact opgenomen met de arts-assistent. Deze heeft van dit contact genoteerd: “Wilde de situatie van patiënt weten. Aangegeven dat patiënt nu bij ons opgenomen ligt en wij de behandeling overnemen.” Rond hetzelfde tijdstip heeft beklagde een bericht achtergelaten op de voicemail van klaagster waarin hij aangeeft inmiddels door zijn collega’s op de hoogte te zijn gesteld over de stand van zaken en de eventuele plannen en dat hij nog in overleg is met de plastisch chirurg van het G. Op 15 juli 2018 om 14.30 uur heeft een medewerker van de kliniek een terugbelverzoek ingesproken op de voicemail van klaagster. Dr. E., plastisch chirurg van het G. heeft beklagde op zijn verzoek in de middag van 15 juli 2018 teruggebeld. In een e-mail van 26 oktober 2018 heeft genoemde plastisch chirurg aan klaagster meegedeeld dat hij slechts bevestigd heeft dat klaagster geopereerd zou worden. Ook schrijft hij beklagde te hebben meegedeeld dat klaagster niet wilde dat zij meer informatie met beklagde deelden en dat dit het laatste gesprek over klaagster zou zijn zonder dat van klaagster toestemming was verkregen om informatie te delen. Op 15 juli 2018 om 14.48 uur heeft beklagde de volgende notitie gemaakt: “Tussen 11.30 en 11:45 patiënte gebeld maar geen gehoor. VM ingesproken. Na aanvankelijke wondzorg aan huis met onvoldoende progressie, is patiënte nu opgenomen in het G. zodat ook intraveneus antibiotica gegeven kunnen worden. Met collega E., gebeld en uitgebreid overleg gehad. Er is sprake van een wonddehiscentie aan de trifurcatie links zich uitbreidend over de IMF naar mediaal mogelijk als gevolg van vetnecrose. Patiënte is overigens niet ziek en heeft geen koorts. Genezing per secundam zou te lang duren voor patiënte. Voor primaire sluiting staat er te veel spanning op de wondranden. Met patiënte is afgesproken morgen de prothesen tijdelijk te verwijderen zodat een adequate sluiting bereikt kan worden. Overigens benadrukt collega E. dat er door ons adequate zorg is geleverd en er geen fouten zijn gemaakt. Het berust meer op een gecompliceerde wondgenezing waarbij patiënte veel pech heeft. Ik heb hem bedankt voor de goede zorgen en hem mijn advies, steun en hulp bij alles aangeboden.” Om 14.52 uur heeft beklagde op de voicemail van klaagster ingesproken en daarbij gevraagd om toestemming met de collega’s van het G. overleg te hebben. Per e-mail en aangetekend schrijven van 16 juli 2018 heeft klaagster aan beklagde laten weten geen contact met hem te willen onderhouden en – kort gezegd – elke poging van beklagde contact te zoeken als een inbreuk op haar persoonlijke levenssfeer te zullen beschouwen. Op 18 juli 2018 zijn de borstprotheses verwijderd.”*

**2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.**

**3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT**

**Klaagster verwijt beklagde - zakelijk weergegeven -:**

- a. het uitblijven van informed consent, klaagster is niet vooraf mondeling of schriftelijk geïnformeerd over mogelijke complicaties waaronder tepelnecrose en het toestemmingsformulier is de dag na de operatie pas ontvangen en getekend;
- b. dat hij de tepelnecrose niet heeft onderkend/heeft ontkend;
- c. dat hij klaagster noodzakelijke medische zorg heeft

onthouden door:- geen actie te ondernemen bij het acute stadium van een doorbloedingsstoornis;- niet de juiste nazorg bij tepelneecrose te bieden en geen juiste overdracht naar de dienstdoend verpleegkundigen te doen terwijl na de operatie direct duidelijk was dat er een vasculaire stoornis was vanwege het kleurverschil. Hier is niets over vermeld in het dossier;- de tepel/tepelhof niet zelf te zien en te beoordelen toen hij de avond na de operatie bij klaagster langs kwam, terwijl hij door de verpleging op het kleurverschil was geweest;- het niet beoordelen van tepel/tepelhof voorafgaand aan het ontslag;d. onzorgvuldig/onhygiënisch handelen door;- met de punt van een balpen uit zijn borstzak de zwarte tepel/tepelhof te checken en de huid daarmee te doorboren, geen handschoenen te gebruiken en de wond daarna niet te ontsmetten maar enkel af te dekken met een steriel gaasje;- het aanraken van een geïnfecteerde wond met blote ongewassen en niet gedesinfecteerde handen, achterwege laten van antibiotica, niet afnemen van kweken;- het met blote handen (deels) afknippen van de tepelkorst en de wond niet afdekken met wondmateriaal;- het met blote handen uitdrukken van pus/vetneecrose en dit ten onrechte aanduiden als gewoon wondvocht en daarna de wond beplakken met een (te) smalle borstpleister;- het niet aanbrengen van wondmaterialen maar het in plaats daarvan het niet afdekken en het gebruik van 10x10 non steriele kompressen en betadine adviseren;e. niet verwijzen naar een regulier ziekenhuis bij afwezigheid van een wondverpleegkundige in de kliniek en het ontbreken van kennis bij beklagde op gebied van wondzorg en het afwezig zijn van een mogelijkheid tot opname;f. tekort schieten in communicatie en bejegening;- door het niet serieus nemen van klaagster in haar zorgen en het uitblijven van empathie naar klaagster;- door het niet bieden van een mogelijkheid van een second opinion bij een van de andere plastisch chirurgen binnen de K. of elders;g. onvolledige en onjuiste verslaglegging in het medisch dossier onder meer door:- de acute vasculaire doorbloedingsstoornis niet te vermelden in het dossier terwijl de wondbodem niet roze en vitaal was zoals in het dossier staat. Ook ontbreekt de melding van een zwarte tepel/tepelhof de avond na ontslag in het dossier, ondanks de op verzoek per WhatsApp doorgestuurde foto's;- veel afspraken, buiten de reguliere afspraken, niet te rapporteren terwijl dit juist afspraken waren omtrent de verslechterende toestand van zowel de rechtertepel als de latere problemen aan de linkerborst;- de zorgen over de rechtertepel direct na de operatie niet te noteren. Niets te vermelden over de toestand van de tepel bij ontslag, waarbij ook geen advies is meegegeven over de verzorging daarvan;- een te summiere en onjuiste verslaglegging te doen. In het dossier wordt ineens het 'demarceren' van de tepel/tepelhof benoemd, terwijl beklagde tot en met het laatste gesprek met klaagster het bestaan van tepelneecrose heeft ontkend;h. onbetrouwbaarheid als plastisch chirurg door:- niet de waarheid te spreken, informatie achter te houden en van alles te beloven maar dit niet na te komen waaronder het doorsturen van het operatieverslag naar de huisarts en het ziekenhuis;- telkens nieuwe redenen te verzinnen om klaagster lastig te vallen, ook nadat klaagster al onder behandeling was in het ziekenhuis en afscheid had genomen van de kliniek waar beklagde werkt;- tegen de verpleging en artsen van het ziekenhuis te liegen om zodoende zonder toestemming informatie te verkrijgen over klaagster;i. stalking, door klaagster voortdurend te bellen vanaf verschillende nummers terwijl duidelijk was dat zij geen contact meer wilde;j. schending van de privacy van klaagster door:- onrechtmatig zonder toestemming van klaagster contact opnemen met het ziekenhuis inzake het dossier van klaagster;- zich voor te doen als behandelend arts met recht op kennis van de status van klaagster als zijn patiënt en ook de behandelend chirurg van het ziekenhuis thuis te benaderen voor

informatie;k. het volledig buiten het terrein van zijn arts deskundigheid treden. Klaagster heeft verzocht beklagde in te veroordelen in de kosten die zij in verband met deze procedure heeft moeten maken. 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDEBeklaagde voert - zakelijk weergegeven - aan dat na een lege artis uitgevoerde ingreep een hele vervelende complicatie is ontstaan. Beklaagde betreurt dit zeer, maar meent dat hem geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Ook overigens heeft hij de zorgen van klaagster zeer serieus genomen, was hij beschikbaar voor overleg en heeft hij zich gehouden aan zijn verplichtingen jegens klaagster. Klaagster is gewezen op de risico's. Het dossier geeft op inzichtelijke wijze de gang van zaken weer. Beklaagde werkt steriel. Van stalking is geen sprake geweest en klaagster nam zelf ook steeds contact met beklagde op."2.3 Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing de volgende overwegingen ten grondslag gelegd. "5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE1.1 Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat 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.5.2Informed consentWaar klaagster bestrijdt dat beklagde haar tijdens het eerste consult of op enig ander moment voorafgaand aan de operatie heeft gewezen op de risico's daarvan, betoogt beklagde deze risico's, waaronder het risico op tepelnecrose, wel besproken te hebben. Het college kan niet vaststellen wat er precies is besproken bij het eerste consult. Beklaagde heeft echter ook in het dossier genoteerd dat de complicatierisico's zijn besproken en de afzonderlijke complicaties, waaronder tepelnecrose, aangevinkt in het elektronisch dossier. Beklaagde heeft ter zitting naar voren gebracht dat hij complicaties - waaronder tepelnecrose - bespreekt gedurende het eerste consult en dat hij doorgaans na afloop van dit consult de besproken complicaties aanvinkt. Het college stelt vast dat het dossier op dit punt na het geregistreerde tijdstip niet meer is gewijzigd. Onder deze omstandigheden is het college van oordeel dat onvoldoende aannemelijk is geworden dat beklagde klaagster niet adequaat heeft voorgelicht over de voorgenomen operatie en de mogelijke risico's daarvan. Klaagster heeft nog aangevoerd dat zij zich onder druk gezet voelde. Er was al snel een plek beschikbaar (namelijk op 21 juni) en als zij daarvan geen gebruik wilde maken zou de operatie een stuk later plaats moeten vinden. Als zij wel van de beschikbare plek gebruik wilde maken, diende betaling vrijwel direct plaats te vinden. Het college kan zich voorstellen dat dit druk legt op het besluitvormingsproces. Daar staat tegenover dat klaagster zelf ook wilde dat de operatie voor een bepaalde datum plaatsvond omdat zij mee wilde doen aan een sportwedstrijd en voor die tijd hersteld wilde zijn. Bovendien geeft klaagster aan dat tijdens een telefonische afspraak voor een consult, ruim twee weken eerder, al, onder voorbehoud, een operatiedatum werd gepland. Het college heeft niet vast kunnen stellen dat de door klaagster ervaren druk die door de mededeling van de consulente is ontstaan het gevolg was van het handelen van beklagde. In ieder geval is niet gebleken dat klaagster zich door handelen of nalaten van beklagde onvoldoende een beeld heeft kunnen vormen van de operatie en de mogelijke risico's daarvan. Dat het informed consent voor de ingreep ontbrak is niet aannemelijk geworden. In dit geval heeft klaagster het informed consent daags na de operatie vastgelegd in het door haar ondertekende formulier. Hiermee heeft zij het eerder gegeven informed consent

*bevestigd. Het college merkt wel op dat beklaagde, anders dan hij ter zitting veronderstelde, verantwoordelijk blijft voor het verkrijgen van informed consent. Hij kan zich niet achter de kliniek verschuilen als hierover onduidelijkheden ontstaan.*

*Gelet op het voorgaande slaagt klachtonderdeel a niet. Onderkennen tepelnecrose/nazorg ten aanzien van (voorkomen van) tepelnecrose. Klaagster heeft aangevoerd dat zij al direct na de operatie haar zorg heeft uitgesproken over de kleur van de rechtertepel. Beklaagde bestrijdt dit. In het dossier is door de verpleging geen vastlegging gedaan van door klaagster uitgesproken zorg en ook overigens heeft het college dit niet kunnen vaststellen. Los van de door klaagster al dan niet uitgesproken zorg over haar rechtertepel is echter wel komen vast te staan dat beklaagde telefonisch akkoord is gegaan met ontslag van klaagster. Dat beklaagde de ochtend van het ontslag nog langs is geweest bij klaagster en haar borsten en tepels heeft beoordeeld, zoals hij ter zitting heeft gesteld, blijkt niet uit het dossier, terwijl daarin (dus) wel genoteerd is dat hij telefonisch akkoord was met ontslag. Ook in het verweerschrift heeft beklaagde niet aangevoerd dat hij klaagster voor haar ontslag nog heeft gezien. Dat beklaagde de toestand van de tepels voorafgaand aan het ontslag nog heeft beoordeeld is dan ook niet aannemelijk. Een beoordeling van borsten en tepels door een arts voorafgaand aan het ontslag is met het oog op de signalering van complicaties die snel ingrijpen vereisen, zoals een doorbloedingsstoornis van de tepel, van groot belang. Door dit na te laten heeft beklaagde niet gehandeld overeenkomstig de professionele standaard. Beklaagde heeft klaagster na haar ontslag (in ieder geval) gezien in de avond van 22 juni 2018, op 28 juni 2018 en op 1 juli 2018. Het consult in de avond van 22 juni 2018 is voorafgegaan door een door klaagster op 22 juni 2018 verstuurd WhatsApp met foto's van beide tepels. Op deze foto is duidelijk zichtbaar dat de rechtertepel donker van kleur is en op dat punt ook afwijkt van de veel lichter gekleurde linkertepel. Dat de rechtertepel op dat moment al necrotisch was is aan de hand van foto's niet vast te stellen. Aan de hand van de foto's kan wel worden vastgesteld dat op dat moment de doorbloeding van de tepel (al) verstoord was en dat de tepel het mogelijk "niet zou redden". Beklaagde heeft dit niet in het dossier genoteerd. Hij heeft klaagster ook niet op de hoogte gesteld van de mogelijkheid dat haar tepel verloren zou kunnen gaan. Dit heeft zich herhaald op 28 juni 2018. De aantekening in het dossier "rustig/fraai al zeer content areola re iets verkleurd bodem roze en vitaal." is niet in overeenstemming te brengen met de door klaagster aangeleverde foto's. Juist is dat een foto van 28 juni 2018 ontbreekt maar uit - wel aanwezige - foto's van voor en na deze datum blijkt dat het niet zo kan zijn geweest dat op 28 juni 2018 slechts sprake was van een "iets" verkleurd areola met een vitale bodem. Het is bovendien de vraag of die vitaliteit door beklaagde zo (vanaf de buitenkant) kon worden vastgesteld. Pas op 1 juli 2018 lijkt beklaagde te erkennen dat er een serieus probleem was met de rechtertepel. Het voorgaande kan niet tot een andere conclusie leiden dan dat beklaagde niet heeft onderkend dat een tepelnecrose dreigde of was ontstaan en dat hij klaagster in dat proces onvoldoende heeft begeleid. Dat klaagster laagdrempelig contact op kon nemen en langs kon komen zoals beklaagde heeft aangevoerd, neemt niet weg dat beklaagde tijdens deze contacten niet adequaat heeft gehandeld. Beklaagde is op dit vlak ernstig tekort geschoten en dat kan hem, ook in tuchtrechtelijke zin, worden verweten. Klaagster heeft zich door dit handelen niet serieus genomen gevoeld en heeft haar vertrouwen in beklaagde steeds verder verloren. Dit had voor beklaagde aanleiding moeten zijn klaagster te wijzen op de mogelijkheid van een second opinion bij of verwijzing naar een regulier ziekenhuis. Ook dit is door beklaagde niet onderkend. Uit het voorgaande volgt dat beklaagde in*

de nazorg tot aan het ontslag na de operatie tekort is geschoten, vervolgens de (dreigende) tepelnecrose niet heeft onderkend én is tekortgeschoten in de communicatie daarover met klaagster. Beklaagde heeft de ontstane complicatie gebagatelliseerd en heeft deze niet goed gemonitord. Dit kan beklagde, ook in tuchtrechtelijke zin, worden verweten zodat de klachtonderdelen die hierop betrekking hebben (klachtonderdelen b, c, e en f) slagen. Verslaglegging De verslaglegging door beklagde is uiterst summier. De van de consulten gemaakte aantekeningen zijn zeer kort en er staat niet in wat tussen beklagde en klaagster is besproken. Ook ontbreekt een vastlegging van de door klaagster gestuurde WhatsApps met foto's. Als klaagster deze WhatsApps en de door haar gemaakte foto's van het proces niet zou hebben bewaard, zou een reconstructie van het medisch beloop (de tepelnecrose en later de problemen met de linkerborst) nauwelijks mogelijk zijn geweest. Uit wat hiervoor bij de beoordeling van de klacht over de onderkenning van de tepelnecrose is overwogen, blijkt ook dat de verslaglegging van de consulten op 22 en 28 juni 2018 niet strookt met de mate van bedreiging van de rechtertepel en areola die toen ook al zichtbaar moet zijn geweest. Pas na verwijzing van klaagster naar het ziekenhuis heeft beklagde uitgebreidere aantekeningen opgenomen. Bijvoorbeeld van zijn contact met dr. E.. Deze aantekening strookt echter niet met de per e-mail van 26 oktober 2018 gegeven verklaring van dr. E. zelf, die bestrijdt beleid in overleg met beklagde te hebben afgestemd en ook bestrijdt gezegd te hebben dat door de kliniek adequate zorg is geleverd. Daarbij komt dat voor de verslaglegging van het medisch handelen door beklagde niet relevant is of (wie dan ook vindt dat) het handelen adequaat is geweest. Door op deze wijze informatie in het dossier op te nemen heeft beklagde de verdenking op zich geladen informatie in zijn nadeel uit het dossier te laten en informatie in zijn voordeel op te nemen, terwijl deze informatie niet (altijd) overeenkomt met de werkelijkheid. De wijze van verslaglegging is in strijd met de plicht het medisch dossier zorgvuldig bij te houden Dit kan beklagde tuchtrechtelijk worden aangerekend. Klachtonderdeel g slaagt. Onzorgvuldig/onhygiënisch handelen/wondzorg Het college kan niet vaststellen of beklagde bij het behandelen van de complicatie aan de rechtertepel en later de linkerborst voldoende hygiënemaatregelen in acht heeft genomen. Beklaagde benadrukt dat hij genoemde maatregelen wel in acht heeft genomen en ontkent met klem met blote handen te hebben gewerkt en dat hij een balpen heeft gebruikt om de (huid van de) tepel te checken en te doorboren. In dit opzicht staat de verklaring van klaagster lijnrecht tegenover de verklaring van beklagde. Het college kan niet vaststellen wat zich precies heeft voorgedaan tijdens de consulten. Aanvullend bewijs van wat zich tijdens het consult heeft voorgedaan is niet aanwezig, zodat het woord van de een tegenover dat van de ander staat. Hiermee is onvoldoende aannemelijk geworden dat beklagde de hygiënemaatregelen onvoldoende in acht heeft genomen. Afgezien van de hiervoor reeds genoemde hygiënemaatregelen geldt voor wondzorg dat de door beklagde gegeven adviezen, zoals het drooghouden van de wond, het niet afdekken daarvan en het gebruik van betadine, niet ongebruikelijk is. Er zijn verschillende manieren om dergelijke wonden adequaat te verzorgen. Dat beklagde op dit vlak buiten de grenzen van een bekwame beroepsbeoefening is getreden is niet aannemelijk geworden. Dit betekent dat klachtonderdeel d niet slaagt. Stalking Beklaagde heeft herhaaldelijk getracht klaagster te spreken te krijgen. Dit gebeurde op het moment dat klaagster al onder behandeling was bij het ziekenhuis waarnaar zij door de huisarts was verwezen. Beklaagde heeft naar voren gebracht dat hem niet duidelijk was dat het ziekenhuis de behandeling helemaal over had genomen en dat er voor hem geen rol meer was. Klaagster heeft aangevoerd dat



tijdens het gesprek op 12 juli 2018, waar ook de klachtenfunctionaris aanwezig was, duidelijk te kennen is gegeven dat zij niet meer onder behandeling was van beklagde maar bij het ziekenhuis. Beklaagde ontkent dit. De inhoud van de WhatsApp communicatie tussen partijen laat ruimte voor verschillende interpretatie. In ieder geval kan ook uit de WhatsApp berichten na het hiervoor genoemde gesprek niet worden afgeleid dat klaagster in het geheel geen contact meer wilde. Zo staat in een bericht dat klaagster voor de wondzorg naar het ziekenhuis ging. Dat betekent dat ook hier niet kan worden vastgesteld wat door partijen is afgesproken en zich heeft afgespeeld en of beklagde kon weten dat klaagster bedoelde dat het ziekenhuis de behandeling geheel had overgenomen én geen contact meer wilde. Beklaagde lijkt vervolgens wel te zijn doorgeschoten in zijn pogingen contact te krijgen. Hij had ook kunnen volstaan met één of twee keer proberen. Daar staat tegenover dat klaagster voor haar aangetekende brief en e-mail van 16 juli 2018 ook nooit - aantoonbaar - ondubbelzinnig aan beklagde zelf heeft laten weten dat zij niet wilde dat hij contact met haar op zou nemen. Klachtonderdeel i slaagt daarmee niet. Contact van beklagde met het ziekenhuis vaststaat dat beklagde tweemaal contact heeft gehad met het ziekenhuis. Eenmaal met de arts-assistent die beklagde verwees naar eerdergenoemde dr. E. en eenmaal met dr. E. zelf. Naar eigen zeggen heeft beklagde dit contact gelegd om het beleid te bespreken en het ziekenhuis zonodig van informatie te voorzien c.q. zijn hulp aan te bieden. Uitgangspunt is dat uitwisseling van gegevens slechts mag met gerichte toestemming van de patiënt. In geval van verwijzing wordt de toestemming van de patiënt verondersteld bij het delen van relevante gegevens door de verwijzer aan de opvolgend behandelaar (vgl. ook de KNMG-richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' onder 1.4). In dit geval was niet beklagde de verwijzer, maar de huisarts. Beklaagde mocht dan ook niet op grond van een hoedanigheid van verwijzer uitgaan van veronderstelde toestemming bij klaagster voor het delen van medische gegevens. Ook kon hij niet uitgaan van een rechtstreekse betrokkenheid bij de behandeling in het ziekenhuis. Uit de door beklagde in de avond van 13 juli 2018 naar klaagster verstuurd WhatsApp blijkt dat beklagde zich hier ook kennelijk van bewust was. Hierin schrijft hij immers dat hij (onder meer) belde om te bespreken of hij contact kon opnemen met zijn collega's van het ziekenhuis. Door zonder de toestemming van klaagster af te wachten toch contact op te nemen met de artsen in het ziekenhuis heeft beklagde ook op dit punt tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Klachtonderdeel j slaagt. Overig Klachtonderdeel h gaat over de betrouwbaarheid van beklagde. Dit verwijt is niet concreet en kan daarom niet slagen. De door klaagster bij dit verwijt genoemde voorbeelden zijn – al dan niet in een andere formulering – ook bij andere klachtonderdelen al naar voren gebracht en bij de beoordeling betrokken en behoeven aanvullend daarop geen nadere beoordeling. Klachtonderdeel k gaat over de deskundigheid van beklagde en slaagt niet. Beklaagde is plastisch chirurg en moet als zodanig in staat geacht worden de behandeling van klaagster adequaat vorm te geven. 5.3 Het college overweegt ten aanzien van de op te leggen maatregel als volgt. Het college rekent het beklagde zwaar aan dat de verslaggeving geen volledige en waarheidsgetrouwe weergave van de gang van zaken geeft. Hierdoor heeft beklagde afbreuk gedaan aan het vertrouwen dat patiënten in de weergave van de gang van zaken in het dossier moeten kunnen hebben. Daarmee schaadt hij het vertrouwen van patiënten in de medische beroepsgroep, hetgeen als een ernstige overschrijding van de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening is te kwalificeren. Daarnaast raakt de onvolledigheid van de verslaggeving ook de continuïteit van de zorg aan de patiënt. Door onvoldoende (waarheidsgetrouw) verslag te doen van de bevindingen is de

ontwikkeling van de medische situatie van patiënt niet afdoende te reconstrueren, wat aan een optimale zorg in een later stadium in de weg kan staan. Ook de nazorg was volstrekt onvoldoende. Het betreft hier ernstige verwijten. Voorts is van belang dat deze zaak zorgelijke parallellen bevat met een eerder tegen beklaagde ingediende klacht. Zo was ook in die zaak sprake van een dossier dat niet een volledige waarheidsgetrouwe weergave gaf van de werkelijkheid, was sprake van ontslag van een patiënt zonder dat deze eerst door een arts gezien was en was sprake van een niet onderkende tepelnecrose. Bij beslissing van dit college van 4 maart 2016 is aan beklaagde een voorwaardelijke schorsing voor de duur van drie maanden opgelegd. In hoger beroep is bij beslissing van 24 januari 2017 door het Centraal Tuchtcollege de beslissing van dit college vernietigd voor zover het de opgelegde maatregel betrof en is een voorwaardelijke schorsing van de inschrijving opgelegd voor de duur van zes weken. Het Centraal Tuchtcollege heeft met zijn beslissing van 24 januari 2017 met een voorwaardelijke schorsing voor de duur van zes weken volstaan omdat beklaagde er in ieder geval in beroep blijk van gaf in te zien dat hij in de zorgverlening tekort was geschoten en dat maatregelen waren getroffen. Zo waren patiëntendossiers inmiddels gedigitaliseerd, instructies aan verpleegkundigen aangescherpt én zou de Leidraad van de NVPC inmiddels wel gevolgd worden doordat patiënten voorafgaand aan het ontslag door een arts moesten worden gezien. Nu blijkt dat ondanks deze eerder benoemde maatregelen nog altijd niet kan worden vertrouwd op de volledigheid en waarheidsgetrouwheid van de verslaglegging, het ontslag toch heeft plaatsgevonden zonder dat klaagster door een arts is gezien en dat de nazorg opnieuw onvoldoende is geweest door (onder meer) een tepelnecrose niet te onderkennen. Daarbij heeft beklaagde er geen blijk van gegeven in te zien dat hij in meerdere opzichten in de zorgverlening ten opzichte van klaagster tekort is geschoten. Alles bij elkaar genomen is het college van oordeel dat niet kan worden volstaan met een voorwaardelijke schorsing en dat een onvoorwaardelijke schorsing voor de duur van drie maanden op zijn plaats is.

5.4Klaagster heeft verzocht beklaagde te veroordelen in de kosten van de procedure. In artikel 69 lid 5 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg is een regeling met betrekking tot de gemaakte proceskosten opgenomen. Omdat de klacht gedeeltelijk gegrond wordt verklaard en een maatregel wordt opgelegd, kan het college beklaagde veroordelen in de proceskosten. Het college ziet aanleiding dat in dit geval te doen en het verzoek om een proceskostenveroordeling toe te wijzen. Het college sluit voor wat betreft de in redelijkheid toe te wijzen kosten aan bij het Besluit proceskosten bestuursrecht. Aan de hand daarvan zijn de kosten voor de door een derde beroepsmatig verleende rechtsbijstand vastgesteld op € 525,00 (1 punt voor de zitting met een waarde per punt van € 525,00). 5.5Het college ziet redenen aan het algemeen belang ontleend tot publicatie van deze beslissing.“ 3. Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt.4. Procedure4.1 De plastisch chirurg is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover die de klacht gegrond heeft verklaard. Hij verzoekt het College de beslissing te vernietigen en de klacht alsnog ongegrond te verklaren althans zodanig te beslissen als het College juist acht.4.2 Klaagster heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij heeft verder incidenteel beroep ingesteld. Zij is het niet eens met de ongegrondverklaring van de klachtonderdelen (met uitzondering van de klachtonderdelen k en h) en de hoogte van de proceskostenveroordeling. Zij verzoekt het College - zakelijk weergegeven - het door de plastisch chirurg ingestelde beroep te verwerpen, het incidenteel beroep gegrond te verklaren en een passende maatregel aan de plastisch chirurg op te leggen met een hogere proceskostenveroordeling.

4.3 De plastisch chirurg heeft gemotiveerd verweer gevoerd in het incidenteel beroep en verzocht de bestreden beslissing in stand te laten voor zover de klachtonderdelen ongegrond zijn verklaard.

4.4 Klaagster heeft geen incidenteel beroep ingesteld tegen de door het Regionaal Tuchtcollege ongegrond verklaarde klachtonderdelen h. (onbetrouwbaarheid als plastisch chirurg) en k. (het volledig buiten het terrein van zijn arts deskundigheid treden). Deze zullen daarom buiten bespreking blijven.

5. Vaststaande feiten en omstandigheden De plastisch chirurg stelt in beroep dat het Regionaal Tuchtcollege is uitgegaan van een onjuiste dan wel onvolledige feitenvaststelling. Het Centraal Tuchtcollege is echter van oordeel dat overweging "2. De feiten" van de beslissing in eerste aanleg een adequate en correcte weergave behelst van de feiten die relevant zijn voor de beoordeling van het voorliggende geschil. Het Centraal Tuchtcollege zal voor de beoordeling van het beroep daarom van die feiten uitgaan.

Beoordeling van de beroepen .5.1 In beroep is de klacht (behalve de klachtonderdelen h. en k.) nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klachten en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaakdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 7 februari 2022 hebben klaagster en de plastisch chirurg nog een en ander toegelicht. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met de beschouwingen en beslissingen van het Regionaal Tuchtcollege over alle klachtonderdelen en neemt die integraal over. Het Centraal Tuchtcollege voegt hier nog het volgende aan toe.

Informed consent5.2 Met het Regionaal Tuchtcollege gaat ook het Centraal Tuchtcollege er van uit dat klaagster door de plastisch chirurg bij het eerste consult op 7 juli 2018 is gewezen op de complicaties en risico's van de operatie, waaronder het risico van tepelnecrose. Dat de plastisch chirurg deze in het EPD genoemde complicatie niet heeft besproken en achteraf heeft aangevinkt is door klaagster niet aannemelijk gemaakt. Dat klaagster instemde met de operatie is pas schriftelijk vastgelegd in het - een dag na de operatie (op 22 juni 2018) - door klaagster ingevulde en ondertekende toestemmingsformulier. Dat is niet zoals het eigenlijk had moeten zijn. Het zou zorgvuldiger zijn geweest als het toestemmingsformulier voorafgaand aan de ingreep aan klaagster was voorgelegd. Met het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege echter van oordeel dat klaagster met de ondertekening het eerder gegeven informed consent voor de operatie heeft bevestigd.

Onderkennen tepelnecrose en nazorg 5.3 Uit het medisch dossier (rapportage verpleging) volgt dat het ontslag van klaagster per opdracht (p/o) gedaan. Het Centraal Tuchtcollege acht evenals het Regionaal Tuchtcollege niet aannemelijk dat de plastisch chirurg de borsten en tepels van klaagster bij de ontslagprocedure op 22 juni 2018 nog nader heeft bekeken en beoordeeld. Uit het medisch dossier blijkt dit niet en klaagster, die het beloop van de opgetreden complicatie goed heeft gedocumenteerd, heeft van meet af aan krachtig ontkend dat dit het geval is geweest. Zij is diezelfde dag, 22 juni 2018, teruggekeerd naar de kliniek omdat zij zorgen had over haar rechtertepel. Zij is, nadat zij via WhatsApp foto's had gestuurd, 's avonds door de plastisch chirurg gezien. Het Centraal Tuchtcollege is evenwel van oordeel dat de plastisch chirurg klaagster voorafgaand aan het ontslag had moeten zien en eerst na beoordeling van de borsten en tepels toestemming moeten geven voor ontslag en hiervan uitdrukkelijk aantekening had

moeten maken in het medisch dossier. Door dit na te laten heeft de plastisch chirurg niet gehandeld overeenkomstig de professionele standaard. Het Centraal Tuchtcollege hecht veel waarde aan de door klaagster in het geding gebrachte foto's aangezien deze een duidelijk beeld geven van de toestand van de borst(en) en tepel(s) op verschillende data. De plastisch chirurg heeft hierover ten onrechte niets in het dossier genoteerd en ook zijn de foto's daarin niet opgenomen. Voor zover hij wel aantekening in het dossier heeft gemaakt stemt die niet overeen met wat de overgelegde foto's laten zien. Zo is bijvoorbeeld de aantekening van een controle op 28 juni 2018 in het dossier "rustig /fraai al zeer content areola re iets verkleurd bodem roze en vitaal" niet in overeenstemming te brengen met de door klaagster aangeleverde foto's. De stelling van de plastisch chirurg dat de WhatsApp foto's naar hun aard en door de wijze van belichting niet betrouwbaar zijn, laat het Centraal Tuchtcollege voor zijn rekening. Op de foto's is een dreigende tepelnecrose waar te nemen maar deze is door de plastisch chirurg niet als zodanig geïdentificeerd althans niet eerder dan op 1 juli 2018 wanneer hij in het medisch dossier aantekent: re tepelhof aan 't demarceren droog instructie mee. De plastisch chirurg, die niet tijdig heeft onderkend dat een tepelnecrose dreigde of al was ontstaan, heeft klaagster in dat proces ook onvoldoende begeleid. Hij heeft de door klaagster geuite zorgen onvoldoende serieus genomen, de complicatie gebagatelliseerd en niet adequaat bewaakt. Ook heeft hij niet gewezen op de mogelijkheid van een second opinion of de verwijzing naar een ziekenhuis toen klaagster haar vertrouwen in hem verloren had. Verslaglegging 5.4 Ook het Centraal Tuchtcollege acht de verslaglegging in de cruciale periode te summier. Het beloop is te reconstrueren aan de hand van de WhatsApp berichten van klaagster en de foto's die zij heeft gemaakt. Pas nadat klaagster door de huisarts naar het ziekenhuis was verwezen heeft de plastisch chirurg uitgebreidere aantekeningen gemaakt, waarbij de discrepantie tussen de verklaring die de opvolgend arts heeft afgelegd over zijn gesprek met de plastisch chirurg en de weergave daarvan door de plastisch chirurg in het medisch dossier opmerkelijk genoemd mag worden. Onzorgvuldig/onhygienisch handelen/wondzorg 5.5. In beroep kan evenmin worden vastgesteld wat zich precies heeft voorgedaan tijdens de consulten. Het Regionaal Tuchtcollege heeft het klachtonderdeel over onhygienisch handelen daarom terecht ongegrond verklaard. De wijze van wondverzorging ontmoet geen bedenkingen. Communicatie/bejegening/stalking 5.6 Nadat klaagster door de huisarts naar het ziekenhuis was verwezen heeft de plastisch chirurg herhaaldelijk getracht klaagster telefonisch te spreken te krijgen. De plastisch chirurg heeft naar voren gebracht dat hem niet duidelijk was dat klaagster dat contact niet langer wenste en dat het ziekenhuis de behandeling helemaal had overgenomen. Klaagster heeft aangevoerd dat tijdens het gesprek op 12 juli 2018, waarbij haar partner en gedeeltelijk ook de klachtenfunctionaris aanwezig was, de plastisch chirurg duidelijk te kennen is gegeven dat zij geen prijs meer stelde op zijn bemoeienis en dat zij nu in behandeling bij het ziekenhuis was. De partner van klaagster heeft op de zitting in beroep verklaard dat hij boos is weggegaan uit dat gesprek. Dat de plastisch chirurg dit niet zo heeft begrepen of willen begrijpen is voor het Centraal Tuchtcollege moeilijk voorstelbaar, mede gelet op de inhoud van de WhatsApp berichten, die aan dit gesprek refereren. Klaagster appt in de avond van 13 juli 2018 na wederom gebeld te zijn door de plastisch chirurg: "Stuitend en zeer schokkend wederom te moeten constateren naar aanleiding van je telefonisch contact zojuist dat je geen enkel idee van de ernst van de situatie hebt zoals gisteren al bleek. Een opname is door jouw nalatigheid en onthouden van noodzakelijk medische zorg nu het gevolg. Jouw reactie

hierop: "huh? Waarom dan?" is veelzeggend over jouw onkunde. Je begrijpt dat je ons geen andere keuze laat de inspectie hiervan op de hoogte te stellen en onze advocaat de zaak zal overnemen omtrent de gevolgschade van jouw foutieve handelen."

Dat de plastisch chirurg ook na dit bericht contact is blijven zoeken met zowel klaagster als met het ziekenhuis waar klaagster in behandeling was, acht het Centraal Tuchtcollege onprofessioneel. De plastisch chirurg heeft klaagster niet serieus genomen, heeft geen oog voor haar emoties gehad en heeft bovendien zonder haar toestemming contact opgenomen met de behandelaar in het ziekenhuis. De plastisch chirurg was geen medebehandelaar. Het was immers de huisarts die klaagster had ingestuurd. De plastisch chirurg is doorgeschoten in zijn pogingen met klaagster contact op te nemen. Aannemelijk is dat klaagster die pogingen als hinderlijk heeft ervaren, maar het voert te ver om deze als belaging aan te merken. De maatregel 5.7

Het Regionaal Tuchtcollege heeft terecht in aanmerking genomen dat de plastisch chirurg eerder met een soortgelijk tuchtrechtelijk verwijt geconfronteerd (zie: CTG 24 januari 2017; ECLI:NL:TGZCTG:2017:45) is geweest, waarvoor destijds een voorwaardelijke schorsing is opgelegd. Nu wordt de plastisch chirurg wederom een tuchtrechtelijk verwijt gemaakt van zijn handelen. Zorgelijk is dat de plastisch chirurg geen blijk heeft gegeven van de eerdere tuchtzaak te hebben geleerd, in deze zaak blijft volharden dat zijn manier van handelen juist is geweest, terwijl de klacht op meerdere onderdelen gegrond is bevonden. De plastisch chirurg is ernstig tekort geschoten in de zorg die hij ten opzichte van klaagster moest betrachten. Alles afwegend en gelet op de ernst van de tekortkomingen is het Centraal Tuchtcollege, evenals het Regionaal Tuchtcollege, van oordeel dat niet met een voorwaardelijke schorsing kan worden volstaan, maar dat een onvoorwaardelijke schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van 3 maanden passend en geboden is. 5.5

De gemachtigde van klaagster heeft in beroep het Centraal Tuchtcollege verzocht om de plastisch chirurg te veroordelen in de kosten van dit beroep, waaronder de reiskosten en de kosten voor rechtsbijstand. Omdat de klacht van klaagster gegrond is verklaard en aan de plastisch chirurg een maatregel is opgelegd, zal het verzoek worden toegewezen, en wel als volgt. Het Centraal Tuchtcollege sluit voor wat betreft de toe te wijzen proceskosten aan bij het Besluit proceskosten bestuursrecht (Bpb). De voor vergoeding in aanmerking komende kosten voor juridische bijstand bedragen ingevolge het Bpb € 541,- per punt (1 punt voor het verweerschrift + 1 punt voor de zitting bij het Centraal Tuchtcollege), waarbij de wegingsfactor 1,5 zal worden gehanteerd gelet op de omvang en complexiteit van de zaak, dit is € 1623,-- en voor de reiskosten forfaitair € 50,--. 5.6

Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak. 6. Beslissing Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg: verwerpt het beroep en het incidenteel beroep; verstaat dat de opgelegde maatregel van schorsing van drie maanden van de bevoegdheid van de plastisch chirurg om aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen, gehandhaafd blijft; veroordeelt de plastisch chirurg in de vastgestelde kosten van klaagster van € 1.623,-- alsmede de reiskosten forfaitair begroot op € 50,-- en veroordeelt hem het totaal bedrag te voldoen op de bankrekening van de gemachtigde van klaagster binnen een maand nadat deze hem schriftelijk het bankrekeningnummer en de tenaamstelling van de bankrekening waarop dit bedrag kan worden gestort heeft laten weten;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aan-geboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het

verzoek tot plaatsing. Deze beslissing is gegeven door: C.H.M. van Altena, voorzitter; E.F. Lagerwerf-Vergunst en B.J.M. Frederiks, leden-juristen en W.F.A. Kolkman en R.B. Karim, leden-beroepsgenoten en H.J. Lutgert, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 30 maart 2022. Voorzitter w.g. Secretaris w.g.