

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1452 en C2022/1453

sCENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaken onder nummers C2022/1452 en C2022/1453 van:

In de zaak met zaaknummer C2022/1452

A., wonende te B.,

appellante, klagster in eerste aanleg,
tegen

C., plastisch chirurg, (destijds) werkzaam te D.,

verweerder in beide instanties,

gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong te Utrecht.

In de zaak met zaaknummer C2022/1453

C., plastisch chirurg,

(destijds) werkzaam te D.,

appellant, verweerder in eerste aanleg,

gemachtigde: mr. E.J.C. de Jong te Utrecht,

tegen

A., wonende te B.,

verweester, klagster in eerste aanleg,

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klagster - heeft op 20 augustus 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. - hierna de plastisch chirurg - een klacht ingediend. Bij beslissing van 2 juni 2022, onder nummer Z2021/3367 heeft dat College de klacht gedeeltelijk gegrond verklaard, doorhaling van de inschrijving van de plastisch chirurg in het BIG-register bevolen, als voorlopige voorziening bepaald dat de plastisch chirurg direct wordt geschorst in de bevoegdheden verbonden aan de inschrijving in het BIG-register en de overige klachtonderdelen ongegrond verklaard.

Klagster en de plastisch chirurg zijn van die beslissing ieder afzonderlijk tijdig in beroep gekomen. In het beroep van klagster heeft de plastisch chirurg een verweerschrift ingediend en in het beroep van de plastisch chirurg heeft klagster een verweerschrift ingediend.

Beide zaken zijn in beroep gezamenlijk behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 8 maart 2023, waar zijn verschenen klagster en de plastisch chirurg, bijgestaan door zijn gemachtigde en vergezeld van een tolk. Als getuige is gehoord E.

Klagster heeft haar standpunten en mr. De Jong heeft de standpunten van de plastisch chirurg toegelicht aan de hand van spreek aantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“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.

Klaagster meldde zich met een wens voor een hals- en kaaklijn correctie bij de kliniek waar beklagde destijds werkzaam was als plastisch chirurg. Beklaagde zag klaagster voor het eerst op 28 september 2018. Beklaagde spreekt onvoldoende Nederlands. Daarom was bij het consult een consulente aanwezig die (ook) vertaalde. Volgens de anamnese (die gedeeltelijk in het Duits is opgesteld) stelde beklagde een platysma plastiek voor. Klaagster ondertekende dezelfde dag een informed consent formulier. Na het consult stelde een medewerkster van de kliniek in overleg met klaagster de operatiedatum vast op 19 oktober 2018. Klaagster stelde ook per e-mail nog aanvullende vragen, die deels per e-mail werden beantwoord. Ook werd voorgesteld een belafsprak te plannen met een andere, Nederlandssprekende, plastisch chirurg die klaagsters vragen zou kunnen beantwoorden. Een (bel)afsprak werd niet gemaakt. De operatie vond plaats op 19 oktober 2018. Klaagster was niet tevreden met het resultaat van de operatie.

Tijdens een consult op 20 september 2019 stelde beklagde een na-correctie voor. De consulente bevestigde het voorstel voor een na-correctie voor € 250,00 op 23 september 2019 per e-mail. In een e-mail van 3 oktober 2019 bevestigde de consulent de na-correctie in te zullen plannen voor 8 november 2019. De kosten ad € 250,00 zou klaagster op de dag zelf mogen betalen.

Op 24 oktober 2019 had klaagster een gesprek met plastisch chirurg E., collega van beklagde (hierna te noemen: de collega van beklagde). Klaagster benoemde bij dit gesprek dat zij vond dat er na de platysma plastiek onvoldoende effect was op het huidsurplus van de hals. Na onderzoek noteerde de collega van beklagde dat het nekhuidoverschot alleen te corrigeren was door middel van een minilift. De collega van beklagde noteerde in het dossier (onder meer):

“onder lokaal anesthesie: minilift (pt gaat akkoord met plastisch chirurg dr C. opnieuw)

ook besproken samen met dr C. en gezamenlijke beslissing van plast chir. Team. pt akkoord met deze operatie tegen betaling coullance prijs (korting ivm eerdere platysmalift)”

Op 25 oktober 2019 ontving klaagster per e-mail een factuur ad € 1.475,00, de behandelingsovereenkomst en nadere informatie. In de behandelingsovereenkomst stond als behandeling een “mini-facelift” genoemd en als prijs € 1.475,00. De behandeling was gepland op 8 november 2019.

Klaagster vroeg in de periode tot de operatie in diverse e-mails informatie over de geplande ingreep, mede in relatie tot de kosten.

Op 31 oktober 2019 schreef de collega van beklagde in antwoord op e-mails van klaagster:

“De behandeling betreft een minilift, waarbij u effect heeft op uw gezicht, kaaklijn en tevens op de hals. Het is geen pure hals/nekliift, maar heeft wel aanvullend effect op uw nek/hals, als aanvulling op de reeds gedane platysmalift. Het betreft echt een andere operatie dan welke u al heeft gehad. [..]”

Op 5 november 2019 schreef klaagster:

“[...] De beschrijving van de behandeling die ik van Dr E. ontvangen heb, is mijns inziens de beschrijving van een halslift. Ik heb Dr. E. aangegeven dat de onderheft van mijn gezicht rechts wat meer dan links) ook (weer) “uitgezakt” is, (zichtbaar onder andere door de afhangende/invallende mondhoek), ik wil graag schriftelijke informatie

of dit ook meegenomen (en verholpen wordt) in de uitvoering van de operatie. Uit de beschrijving van Dr. E. blijkt dat niet.”

Nog dezelfde dag mailde een medewerkster van de kliniek dat:

“ze de kaaklijn en de hals zullen gaan verbeteren. Dus niet het gedeelte van de wangen en de mondhoeken. (mocht u dit ook wensen dan zal er ook een MACS lift nodig zijn)”

Klaagster schreef op dezelfde dag terug:

“Ik heb Dr. E. aangegeven dat het onderste deel van de wangen uitgezakt is [...] Toen gaf Dr. E. aan dat het dan een combi-oftewel maatwerk operatie zou worden, waarvoor € 1.450,00 toebetaald moest worden. Zoals u nu beschrijft, is de beschrijving van een halslift. Voor een halslift heb ik vorig jaar betaald. [...]”

Op 7 november 2019 kwam klaagster opnieuw bij de collega van beklagde op consult. In het dossier noteerde deze dat klaagster toch ook een MACS lift wilde in verband met een wens tot correctie van de nasolabiaalploo en wangen.

De behandelingsovereenkomst werd op 7 november 2019 ondertekend. De behandeling “mini-facelift” was doorgestreept en vervangen door het handgeschreven “MACS lift”. Bij de prijs van de behandeling ad € 1.475,00 was handgeschreven toegevoegd:

“+ 1.000 = € 2.475,=”

Beklaagde voerde op 8 november 2019 de MACS lift uit bij klaagster.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklagde - zakelijk weergegeven –:

- a. dat hij klaagster bij het eerste consult niet heeft verwezen naar een Nederlands sprekende arts en dat zij geen enkele schriftelijke informatie heeft ontvangen over de behandeling;
- b. dat hij zeer onveilig, onzorgvuldig en in strijd met wet en regels gehandeld heeft;
- c. dat hij een onjuiste behandeling heeft voorgesteld, namelijk een platysma lift, terwijl het hem bekend moest zijn dat met deze behandeling het huidsurplus (Cutis Laxa Hals) niet zou verdwijnen;
- d. dat hij de ingreep op 8 november 2019 niet heeft uitgevoerd zoals afgesproken op 20 september 2019 en 7 november 2019 en volgens tekening op het informed consent;
- e. dat hij de op 20 september 2019 afgesproken hals nacorrectie niet heeft uitgevoerd en ook niet op de afgesproken prijs van € 250,00 teruggekomen is;
- f. dat hij klaagster er niet van op de hoogte heeft gesteld dat hij in oktober 2019 schijnbaar tot de conclusie was gekomen dat hij klaagster wederom een onjuiste ingreep had voorgesteld op 20 september 2019;
- g. dat hij klaagster zonder enig overleg met haar op 25 oktober 2019 een ander behandelvoorstel heeft gestuurd, waarbij geen uitleg over genoemde behandeling in de overeenkomst was verstrekt en ook geen reden is aangegeven voor een andere behandeling dan was afgesproken en terwijl de standaard informed consent op 25 oktober 2019 niet werd meegezonden ter ondertekening;
- h. dat hij geprobeerd heeft klaagster deze behandelingsovereenkomst binnen drie dagen ondertekend te laten terugsturen, terwijl schriftelijke informatie achterwege was gelaten en de bedenktijd voor deze categorie behandelingen minimaal één week is;
- i. dat hij een uitleg over de prijsverhogingen achterwege heeft gelaten;
- j. dat hij een collega zaken heeft laten afhandelen waarvoor beklagde verantwoordelijk was, zoals besluitvormend consult, ondertekenen van behandelingsovereenkomst en informed consent, advisering et cetera. Daarbij heeft beklagde klaagster ook niet om toestemming gevraagd een collega te informeren;

- k. dat hij zich er op 8 november 2019 niet van heeft vergewist of dat wat hij voornemens was uit te gaan voeren wel de wens van klaagster was;
- l. dat hij totale disrespect voor klaagster getoond heeft;
- m. dat hij de diagnose “Cutis Laxa Hals” nadien heeft omgezet in “Aging Midface”, hoewel er niets mis was met het midden/boven gezicht van klaagster en zij beklaagde op 8 november 2019 duidelijk verzocht heeft om een halslift. De reden voor de eerste en tweede ingreep was de verslakte hals-kaak-huid;
- n. dat hij de behandelwensen van klaagster bij beide ingrepen heeft genegeerd en ongewenste behandelingen heeft uitgevoerd en klaagster daarbij heeft laten ondertekenen dat beklaagde geen resultaatsverplichting had;
- o. dat hij op 7 november 2019 heeft laten bewerkstelligen dat klaagster bij annulering van de ondertekende behandelingsovereenkomst de volgende morgen 50% van de kostprijs moest betalen en zodoende klaagster heeft gehanteerd;
- p. dat klaagster de avond voor de tweede ingreep gedwongen was tot ondertekening van een MACS lift, waardoor zij geen weloverwogen keuze heeft kunnen maken. Ondertekening had op de dag van de ingreep moeten plaatsvinden;
- q. dat hij de regel dat de toestemming van patiënt voor de behandeling wordt bevestigd op de dag van de ingreep heeft overtreden en dat de Time-out lokaal anesthesie POK op datum 7 november 2019 staat en is onderstekend door beklaagde, wat valsheid in geschrifte is;
- r. dat hij de duidelijk door klaagster aangegeven wensen heeft genegeerd, waarvoor hij zich wel liet betalen en met de suggestie dat de wensen van klaagster zouden worden gerealiseerd;
- s. dat hij diverse wet- en regelgeving overtreden heeft, die opgesteld zijn en nageleefd moeten worden, om de veiligheid van klaagster te waarborgen;
- t. dat klaagster voor beide ingrepen misleidende informatie ontvangen heeft;
- u. dat hij niet heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam handelend arts mag worden verwacht.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert verweer en stelt zich daarbij op het standpunt dat de klacht als ongegrond moet worden afgewezen. Op het verweer wordt hieronder nader ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

Toepasselijke normen

Het college betreft de volgende normen bij de beoordeling van de zaak.

5.1

Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er niet om of dat handelen beter had gekund, maar of de beroepsbeoefenaar bij het 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

Artikel 7:448 van het Burgerlijk Wetboek luidt, voor zover van belang:

1. De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze in, die past bij zijn bevattingsvermogen, en overlegt tijdig met de patiënt over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. De hulpverlener licht een patiënt die de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt op zodanige wijze in als past bij zijn bevattingsvermogen.

2. Bij het uitvoeren van de in lid 1 neergelegde verplichting laat de hulpverlener zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:
- de aard en het doel van het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling of de uit te voeren verrichtingen;
 - de te verwachten gevolgen en risico's voor de gezondheid van de patiënt bij het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling, de uit te voeren verrichtingen en bij niet behandeling;
 - andere mogelijke methoden van onderzoek en behandelingen al dan niet uitgevoerd door andere hulpverleners;
 - de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van de mogelijke methoden van onderzoek of behandelingen;
 - de termijn waarop de mogelijke methoden van onderzoek of behandelingen kunnen worden uitgevoerd en de verwachte tijdsduur ervan.
3. De hulpverlener stelt zich tijdens het overleg op de hoogte van de situatie en behoeften van de patiënt, nodigt de patiënt uit om vragen te stellen en verstrekt desgevraagd schriftelijk of elektronisch informatie over het in lid 2 bepaalde.

5.3

De Algemene kwaliteitsnormen plastische chirurgie van 2012 bepalen onder meer:

A2.2 Informatieverstrekking aan patiënt

1. De behandelaar dient informatie en voorlichting te verstrekken omtrent een voorgenomen operatieve ingreep aan de individuele patiënt. Voorafgaand aan een besluit tot behandelen wordt de patiënt mondeling geïnformeerd over ten minste:

- de verwachtingen van de behandelaar wat betreft resultaat in duidelijke en begrijpelijke taal;

[...]

- de alternatieven voor de behandeling;
- de tijd om tot een weloverwogen besluit te kunnen komen ("cooling-off" periode);
- de te nemen acties na besluitvorming en akkoord;

[...]

2. De gewenste resultaten van behandelingsprocessen dienen duidelijk weergegeven te worden. Deze dienen geen onderdeel uit te maken van publiciteit. De beperkingen van de behandelingen dienen te worden overlegd met de patiënt.

Opmerking: Behandelaars wordt geadviseerd de patiënt een verklaring te overhandigen waarin vermeld staat dat het gewenste resultaat niet gegarandeerd is.

3. Voor de patiënt moet te allen tijde duidelijk zijn:

- wie aanspreekpunt is voor de patiënt of diens vertegenwoordiger;
- wie de inhoudelijke verantwoordelijkheid heeft voor de zorgverlening aan de patiënt;
- wie belast is met de coördinatie van de zorgverlening aan de patiënt.

Het is van belang dat deze drie taken over zo weinig mogelijk zorgverleners worden verdeeld.

A2.3 Preoperatieve consult

1. Het preoperatieve consult geschiedt door de behandelaar en heeft als doel de planning van de operatieprocedure te overleggen met de patiënt. Het consult omvat, waar relevant:

[...]

- de evaluatie met betrekking tot het verwachtingspatroon van de patiënt;

[...]

A2.4 Toestemming

1. De behandelaar dient te werken volgens de richtlijn 'informed consent van de KNMG'.

2. De toestemming van patiënt dient ten uitvoer gebracht te worden in een taal die patiënt voldoende beheerst om het besprokene te kunnen beoordelen.

3. Toestemming houdt in een continu proces vanaf het eerste contact tot het moment van de procedure; het grootste deel van dit proces dient afgerond te zijn voorafgaand aan de planning van behandeling.

Gezamenlijke bespreking van de klachtonderdelen

5.4

Beklaagde spreekt Duits. In het verweerschrift wordt aangegeven dat beklagde het Nederlands goed verstaat, maar dat het spreken hem nog niet goed afgaat.

Beklaagde erkent dat er een taalbarrière aanwezig was. Volgens beklagde werd dat tijdens het consult van 28 september 2018 gecompenseerd door de aanwezigheid van een Nederlandstalige 'consulente'. Klaagster heeft aangegeven zelf geen Duits te spreken. Zij heeft betwist dat beklagde in staat was voldoende Nederlands te verstaan. Volgens haar heeft beklagde mede gebruik gemaakt van gebaren. De consulente heeft volgens klaagster "wat vertaalhulp" gegeven.

5.5

Het college overweegt dat het informeren van patiënten een cruciale verplichting is. Daar hoort ook actieve interactie tussen zorgverlener en patiënt bij. Nu beklagde het Nederlands niet actief beheerst en klaagster geen Duits spreekt, moet worden aangenomen dat beklagde niet in staat was de onder 5.2 en 5.3 bedoelde verplichtingen ten opzichte van klaagster ten volle waar te maken. Hij was onvoldoende in staat zich met gerichte vragen ervan te vergewissen dat hij de bij klaagster levende wensen begreep en dat klaagster zijn behandelvoorstellen werkelijk had begrepen. Dat klaagster niet tevreden was met het resultaat van de operatie van 19 oktober 2018 lijkt in ieder geval deels te kunnen worden verklaard doordat over en weer onvoldoende duidelijkheid bestond over de wensen van klaagster en de (on)mogelijkheden van de voorgestelde ingreep. Daarmee is aannemelijk dat beklagdes gebrekkige beheersing van het Nederlands onvoldoende werd gecompenseerd door de hulp van de consulente. Beklaagde heeft aldus in onvoldoende mate persoonlijk kunnen vaststellen welke wensen er bij klaagster leefden en of de voorgestelde operatie aan deze wensen tegemoet zou kunnen komen noch heeft hij in voldoende mate voor compensatie gezorgd. Hij heeft hiermee niet voldaan aan de op hem als arts rustende plicht te komen tot 'informed consent'. Dit klemmt te meer daar het hier niet ging om objectief medisch geïndiceerde zorg, maar om zorg die nauw samenhang met persoonlijke wensen van de patiënt over haar uiterlijk, waarbij ook een verzwaarde informatieplicht geldt. Voor zover de klachten zien op het ontbreken van informed consent voor de ingreep op 19 oktober 2018 en de aanloop daarnaartoe zijn deze in zoverre gegrond.

5.6

Klaagster was niet tevreden met het resultaat van de op 19 oktober 2018 verrichte platysmalift. Eerst heeft dit geleid tot een afspraak met beklagde om een na-correctie te verrichten voor een gereduceerd tarief van € 250,00. Vervolggesprekken over een nadere ingreep vonden plaats met de (Nederlandstalige) collega van beklagde. Deze gesprekken resulteerden in een aangepaste, schriftelijk vastgelegde behandelingsovereenkomst en aangepast tarief van €1.475,-, die uiteindelijk op 7 november 2019 – daags voor de tweede ingreep - door klaagster werd ondertekend. Klaagster heeft haar klacht ook gericht op de wijze van totstandkoming van deze overeenkomst. Zij heeft onder andere aangevoerd dat voor haar onduidelijk bleef of deze tweede ingreep wel tegemoet zou komen aan haar wens een strakkere hals te krijgen. De overeenkomst vermeldde als behandeling: "Mini facelift". Dit werd

handmatig aangepast in: “MACS lift”. In de gesprekken met de collega van beklagde werd ook gesproken van “maatwerk”. Tevens werd de prijs handmatig aangepast door toevoeging met de pen van “+ 1.000,-”. Klager heeft voorts gesteld dat zij het gevoel had onder druk te zijn gezet. Wat daarvan zij, het college merkt op dat beklagde niet betrokken is geweest bij de wijze van totstandkoming van deze behandelingsovereenkomst en de daarin aangegeven prijs van de behandeling. Hiervan kan hem geen verwijt worden gemaakt. Voor zover de klachten hierop zien, zijn deze dan ook ongegrond.

5.7

De behandelingsovereenkomst werd echter wel door beklagde – op 8 november 2019 - uitgevoerd. Het dossier bevat het operatieverslag met de volgende (in het Nederlands gestelde) passage: “Nogmaals korte uitleg aan patiënt betreffende procedure en Time out Checklist.” Klager ontkent dat beklagde haar voor de operatie nog uitleg heeft gegeven of haar heeft gevraagd of zij wist wat er zou gaan gebeuren. Het college merkt op dat vast staat dat beklagde niet in staat was in voldoende mate zelfstandig met klager te communiceren. Uit het verweerschrift blijkt niet hoe beklagde dit probleem op de dag van de operatie op 8 november 2019 heeft opgelost. Ook blijkt niet wie de Nederlandstalige dossieraantekeningen van de operatie heeft gemaakt. Nu in dit operatieverslag ook sprake is van ooglid- en wangcorrecties, lijkt dit verslag in ieder geval voor een deel niet te gaan over de operatie van klager. Het college kan dan ook niet vaststellen dat de passage over de gegeven uitleg en Time Out wél betrekking heeft op de behandeling van klager. Gelet hierop is niet aannemelijk geworden dat beklagde heeft voldaan aan zijn verplichting een adequaat pre-operatief gesprek met klager te voeren. Dit is vooral ernstig, nu beklagde wist dat de eerste ingreep al niet het door klager gewenste resultaat had opgeleverd. De klacht is op dit punt gegrond.

5.8

Beklagde heeft in het verweerschrift nog aangevoerd dat klager een andere arts had kunnen zoeken. Met dit standpunt legt hij de verantwoordelijkheid ten onrechte bij de patiënt. Het is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener ervoor te zorgen dat hij in staat is zodanig met een patiënt te communiceren dat patiënt en zorgverlener elkaar wederzijds begrijpen. Beklagde spreekt en schrijft Duits, hetgeen (wat medische kwesties betreft) voor een zeer groot deel van de patiënten in Nederland een probleem zal zijn. Beklagde ziet dit, zoals uit het verweerschrift blijkt onvoldoende als zijn verantwoordelijkheid.

5.9

Het college heeft in het dossier geen redenen gevonden om aan te nemen dat beklagde de ingrepen als zodanig niet naar de stand van het vak heeft uitgevoerd. Voor zover de klachten daarop betrekking hebben, zijn deze ongegrond.

Maatregel

5.10

Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is, staat het college voor de vraag welke maatregel passend is. Zoals hiervoor werd overwogen, is het verkrijgen van geïnformeerde instemming cruciaal. Dit eist van de zorgverlener dat deze in staat is om met de zorgvrager effectief te communiceren over diens wensen en de te verwachten effecten en risico's van de ingreep. Uit deze casus is gebleken dat beklagde structureel onvoldoende in staat is te communiceren met een patiënt die het Duits niet beheerst. Ook het medisch dossier kan hij bijgevolg niet bijhouden in een voor de patiënt begrijpelijke taal. Daarmee is ook duidelijk dat het hier niet om een incidenteel probleem gaat. Een groot deel van de patiënten in Nederland zal namelijk

onvoldoende Duits beheersen om medische kwesties te bespreken. Ook is uit het verweerschrift gebleken dat beklagde zelf het probleem onvoldoende ziet. Hij geeft niet aan of hij iets doet om zijn Nederlandse taalvaardigheden te verbeteren. De omstandigheden van deze casus brengen het college tot de slotsom dat de patiënt-veiligheid in Nederland in het geding is. Daarom ligt doorhaling van de inschrijving in het BIG-register in de rede.

5.11

In het voorgaande ligt tevens de conclusie besloten dat de bescherming van de individuele gezondheidzorg vordert dat na te melden voorlopige voorziening wordt getroffen als bedoeld in artikel 48, negende lid, van de Wet BIG.

5.12

Het college realiseert zich dat deze beslissing vergaande consequenties zal hebben voor beklagde om in Nederland werkzaam te zijn. Voor het geval beklagde zijn Nederlandse taalvaardigheden alsnog op het gewenste niveau zal weten te brengen, merkt het college op dat artikel 50 Wet BIG voorziet in een mogelijkheid tot wederinschrijving in het register, indien "bijzondere omstandigheden zulks wettigen".

Geanonimiseerde publicatie

5.13

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal worden bepaald dat deze uitspraak op geanonimiseerde basis zal worden gepubliceerd."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van de beroepen

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover dat college de klacht ongegrond heeft verklaard. Klaagster legt in beroep die klachtonderdelen opnieuw ter beoordeling voor.

4.2 De plastisch chirurg is het niet eens met de gegrondverklaring door het Regionaal Tuchtcollege en legt deze klachtonderdelen opnieuw ter beoordeling voor. Ook is de plastisch chirurg het niet eens met de opgelegde maatregel. Die vindt hij niet terecht, maar in ieder geval te zwaar.

Ontvankelijkheid beroep klaagster in de zaak C2022/1452

4.3 De plastisch chirurg verzoekt primair klaagster niet-ontvankelijk te verklaren in haar beroep, omdat het beroepschrift geen datum bevat, er geen handtekening onder staat, het niet de naam bevat van degene die het beroepschrift geschreven heeft en er evenmin een adres op staat vermeld. De plastisch chirurg meent daarom dat klaagster geen rechtsgeldig beroep heeft ingesteld.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat klaagster op de aanbiedingsbrief van het beroepschrift niet alleen haar handtekening heeft gezet, maar ook haar naam en adresgegevens en dat deze aanbiedingsbrief bovendien is gedateerd op 5 juli 2022. Daarmee is naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege voldaan aan de formele vereisten die aan een beroepschrift worden gesteld. Het voorgaande leidt tot het oordeel dat klaagster kan worden ontvangen in haar beroep.

Het inhoudelijke beroep van klaagster

4.5 De behandeling van het beroep van klaagster - dat ziet op de door het Regionaal Tuchtcollege ongegrond verklaarde klachtonderdelen - heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in

eerste aanleg, zodat het beroep van klaagster moet worden verworpen.

Het inhoudelijke beroep van de plastisch chirurg

Taalbarrière

4.6 De plastisch chirurg spreekt Duits; hij beheerst de Nederlandse taal slechts beperkt. Het is ongelukkig dat klaagster, die geen Duits spreekt, tijdens haar eerste consult op 28 september 2018 werd gezien door een Duits sprekende arts. De kliniek heeft dit echter ondervangen door een consulente bij het gesprek aanwezig te laten zijn die voor klaagster vertaalde. Klaagster voert aan dat zij tegen de consulente heeft gezegd dat zij het niet prettig vond dat de plastisch chirurg geen Nederlands sprak en dat zij geen Duits verstond of sprak, maar niet is gebleken dat de arts hiervan op de hoogte is gesteld. Daarbij komt dat verdere communicatie tussen klaagster en de kliniek in het Nederlands heeft plaatsgevonden en klaagster veelvuldig in de gelegenheid is geweest om zowel telefonisch als per e-mail vragen te stellen. Daarmee zijn ten aanzien van de taalbarrière naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege voldoende waarborgen getroffen en is niet gebleken dat de plastisch chirurg tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het Centraal Tuchtcollege overweegt tot slot dat het klaagster vrij stond om van de behandeling af te zien als zij zich (te veel) belemmerd voelde in haar communicatie met de plastisch chirurg. Daar heeft klaagster niet voor gekozen.

Eerste ingreep (19 oktober 2018)

4.7 Zoals hiervoor door het Regionaal Tuchtcollege onder de feiten is overwogen, is klaagster op 28 september 2018 naar de kliniek gekomen om tijdens een eerste consult haar wens voor een hals- en kaaklijncorrectie te bespreken. De gebruikelijke werkwijze van de kliniek is dat de potentiële patiënt tijdens een dergelijk eerste consult eerst met een consulent spreekt en dat er een PowerPointpresentatie wordt getoond. Daarna wordt gesproken met de plastisch chirurg. Bij dat gesprek is de consulent ook aanwezig. Het consult wordt afgesloten met de consulent. Dat deze gang van zaken ook bij het consult van 28 september 2018 werd gevolgd, is als zodanig door klaagster niet weersproken. Klaagster heeft wel betoogd dat zij tijdens het consult de PowerPointpresentatie niet te zien heeft gekregen, maar zij heeft deze wel per e-mail nagezonden gekregen. Op 28 september 2018 heeft zij een informed-consentformulier ondertekend. Verder heeft klaagster na het consult op 28 september 2018 verschillende keren per e-mail nadere informatie verzocht en gekregen. De eerste ingreep (een platysma plastiek) heeft vervolgens plaatsgevonden op 19 oktober 2018, dus drie weken later. Daarmee heeft klaagster voldoende tijd gehad om goed na te denken over de door haar gewenste ingreep. Het Centraal Tuchtcollege vindt het daarbij belangrijk dat klaagster tijdens die drie weken meermaals per e-mail nadere informatie heeft verzocht én heeft gekregen. Bovendien zijn, zoals hiervoor is overwogen, voldoende waarborgen ingebouwd om eventuele taal- en communicatieproblemen weg te nemen. Het Centraal Tuchtcollege volgt daarom niet het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat geen sprake is geweest van informed consent.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege is vervolgens van oordeel dat het dossier geen aanknopingspunten biedt om aan te nemen dat de plastisch chirurg de eerste ingreep niet naar de stand van het vak heeft uitgevoerd, zoals het Regionaal Tuchtcollege ook al heeft overwogen.

Tweede ingreep (8 november 2019)

4.9 Na de eerste ingreep was klaagster niet tevreden met het resultaat van de operatie. Tijdens een consult op 20 september 2019 heeft de plastisch chirurg een na-correctie voorgesteld. De kosten van deze na-correctie zijn uit coulance gesteld

op

€ 250,- en dit is op 23 september 2019 per mail bevestigd aan klaagster. Op 24 oktober 2019 heeft klaagster een gesprek met chirurg E. (de eigenaar van de kliniek) en spreken zij af dat voor € 1.475,- bij klaagster een minilift zal worden uitgevoerd. Deze ingreep wordt op 8 november 2019 ingepland.

4.10 In de avond van 7 november 2019, dus de dag voorafgaand aan de tweede operatie, heeft klaagster opnieuw een consult bij chirurg E. In het medisch dossier noteert E. dat klaagster toch ook een MACS lift wil. De behandelovereenkomst wordt op 7 november 2019 ondertekend. Bij de prijs van de behandeling is handgeschreven "+ € 1.000,-". Daarmee komt het totaalbedrag op € 2.475,-.

4.11 Evenals het Regionaal Tuchtcollege constateert het Centraal Tuchtcollege dat de plastisch chirurg niet bij de totstandkoming van deze (definitieve) behandelovereenkomst betrokken is geweest. Daarover kan de plastisch chirurg dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt. Dit neemt echter niet weg dat klaagster eerst op 7 november 2019 heeft ingestemd met de die avond zelf gewijzigde behandeling en de behandelovereenkomst heeft ondertekend. In de Leidraad plastische chirurgie en esthetische behandelingen in particuliere klinieken, die ten tijde van de ingreep van toepassing was, is te lezen dat een zorgverlener een patiënt voldoende bedenktijd moet geven om voor een behandeling te kiezen. In de uitwerking van deze kwaliteitseis is te lezen dat de bedenktijd bij een hoog complexe verrichting (waarbij lokale of gehele anesthesie nodig is) tussen het besluitvormend consult waarin de behandeling wordt voorgesteld en de beslissing om de behandeling door te laten gaan ten minste één week is. Deze bedenktijd is in het geval van klaagster niet in acht genomen, hetgeen de plastisch chirurg kan worden verweten. Dit geldt nog meer nu het hier een niet-noodzakelijke medische ingreep betreft. Juist bij dergelijke ingrepen moet de patiënt in de gelegenheid worden gesteld een weloverwogen beslissing te nemen en is de bedenktijd dus extra belangrijk. In zoverre is de klacht van klaagster dan ook gegrond. •775•775

4.12 Het Centraal Tuchtcollege stelt wel vast dat dat de tweede ingreep (de MACS lift) naar de stand van het vak is uitgevoerd.

Maatregel

4.13 Uit het voorgaande blijkt dat de klacht deels gegrond is, namelijk ten aanzien van het niet in acht nemen van de verplichte bedenktijd voor de tweede ingreep. Het Centraal Tuchtcollege vindt dit nalaten door de plastisch chirurg laakbaar. Op grond van de ernst van het verweten handelen is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat in deze zaak de maatregel van berisping passend en geboden is. Een berisping staat voor een terechtwijzing vanwege ernstig verwijtbaar handelen en weegt zwaarder dan een waarschuwing, waarmee hooguit gewezen wordt op onjuist gedrag. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt in dit kader van belang dat bij een niet-noodzakelijke ingreep als de onderhavige extra zorgvuldig moet worden omgegaan met de bedenktijd van de patiënt. De keuze van de patiënt staat in een dergelijk geval immers centraal, zodat de plastisch chirurg zich ervan had moeten blijven vergewissen dat klaagster goed had nagedacht over de ingreep en een weloverwogen beslissing heeft kunnen nemen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

beroep van klaagster:

verwerpt het beroep;

beroep van de plastisch chirurg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep;

opnieuw rechtdoende:
verklaart de klacht deels gegrond;
legt aan de plastisch chirurg op de maatregel van berisping;
verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
verstaat dat de maatregel van doorhaling van de inschrijving van de plastisch chirurg in het BIG-register is komen te vervallen;
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 Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.
Deze beslissing is gegeven door: R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter;
L.F. Gerretsen-Visser en M.W. Zandbergen, leden-juristen en R.L. Huisinga en R.B. Karim, leden-beroepsgenoten en M. van Esveld, secretaris.
Uitgesproken ter openbare zitting van 15 mei 2023.
Voorzitter w.g. Secretaris w.g.