

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022/4173

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van d.d. 21 februari 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B,
klaagster,
tegen

D,

plastisch chirurg,
BIG-registratienummer,
destijds werkzaam te E,
beklaagde, hierna ook: de plastisch chirurg,
gemachtigde: mr. R.J. Peet, werkzaam te Utrecht.

1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over?

De plastisch chirurg is werkzaam in het I en werkt daarnaast één dag per week als plastisch chirurg in G in E. Hier is klaagster op 23 februari 2017 door haar gezien op het spreekuur. Van dit contact heeft de plastisch chirurg de volgende aantekening gemaakt:

“Consult Hals-/Facelift

Cliënte stoort zich toenemend aan:

2. Hals, platysma bands en huidsurplus.

3. Bovenarmen bdz -> huid en vetsurplus.

5. Huid en vetsurplus onder de oksels en op de rug (boven de bh band).

Verwachting van de cliënte:

Strakkere hals, bovenarmen en geen/minder huidsurplus boven de bh.

Cliënte stoort zich niet zo zeer aan kaaklijn en peri orale rimpels.

(...)

Beleid:

*Ik heb cliënte uitgelegd dat wat betreft het gelaat mijn voorkeur zou zijn om een **MACS lift** uit te voeren. Een lokale oplossing (**platysmaplastiek + excisie huidsurplus**) is mogelijk, maar geeft wel zichtbare littekens en mogelijk minder goed resultaat. Cliënte geeft aan toch liever voor een lokale oplossing te gaan, mede gezien het financiële plaatje.*

*Verder is een **armlift icm liposuctie** mogelijk. Uitleg van procedure en complicaties (zichtbare littekens, meer dan gemiddeld kans op hypertrofie, rest huid surplus,*

infectie, dehiscentie, nabloeding, zwelling, doof gevoel i.v.m. zenuwstelsel, onregelmatigheden). Cliënte is hiermee akkoord.

*Als laatste is een **lokale excisie van huid en vetsurplus** ter hoogte van de BH band een mogelijkheid. Hierbij aangegeven dat het litteken zichtbaar zal zijn en blijven en dat het verouderingsproces blijft doorgaan, dus op termijn zal er weer surplus ontstaan. Bij deze ingreep heb ik zelf mijn twijfels vanwege het litteken, maar cliënte geeft aan dit geen probleem te vinden.*

(...)

Cliënte gaat erover nadenken.”

Klaagster heeft diezelfde dag een behandelovereenkomst getekend voor een “armlift + platysmaplastiek met kleine huidreductie hals”.

Vervolgens heeft de plastisch chirurg op 2 mei 2017 bij klaagster een platysmaplastiek aan de hals uitgevoerd en een bovenarmlift en excisie van het huidsurplus boven de bh-band. Hierover heeft zij het volgende genoteerd:

“Pre-operatief nogmaals pre- en contra’s benoemd (met name beperkte effect van platysmaplastiek met name i.v.m. huidsurplus / litteken van excisie surplus + recidief op termijn door veroudering en uitrekken huid)

Er wordt begonnen met de platysmaplastiek. Desinfectie en steriel afdekken.

Aftekenen van de incisie. Inbrengen van liposuctievloeistof bij de hals. Liposuctie vindt plaats van de hals en de jowls via incisie van de platysmaplastiek. Submentale incisie, opzoeken van platysmaranden. Mobiliseren van de caudale randen voor zover nodig en klieving. Hechten in de mediaanlijn met PDS 4-0 losgeknoopt. Sluiten van de huid met monocryl 4.0.

Met de arm in 90° abductie in schouder en elleboog wordt de midaxillair lijn bepaald daarna het distale resectie vlak en proximale. Hierbinnen vindt liposuctie plaats.

Dan opspuiten van liposuctie vloeistof, 600cc totaal.

Vervolgens liposuctie, 150cc vet per kant tot een glad resultaat. Tevens liposuctie van de afgetekende ovaal in de flanken bdz. Incisie van de huidovaal met mes daarna lostrekken met doekenklem, bdz 30 gram. Hechten van de huid na vastzetten met doekenklemmen met monocryl 4.0 sub en intracutaan. Vervolgens excisie weefsel in de flanken volgens pre-op afgetekend patroon en wederom lostrekken met doekenklem.

Hemostase en hechten met monocryl 3.0 sub en intracutaan.

Mooi en strak resultaat.

Post operatief:

4 weken steunende panty rond de armen, 2 weken facelift verband waarvan 1 week dag en nacht.

3 weken niet meer dan 90° abductie.”

Na telefonische controle op 3 mei 2017 is klaagster op 9 mei 2017 op controle gezien door de verpleegkundige. Deze heeft hiervan onder meer het volgende genoteerd:

“Mw. kwam voor hechtingen verwijderen in de hals. Knoopje weggeknipt, ziet er allemaal rustig uit. Iets harde ‘schijf’ voelbaar, aangegeven dat ze dit over een paar dagen mag masseren, reactie op het hecht draad? Mw. ziet wel iets verschil in hals, maar stoort zich nog aan slappe huid verder naar onder.

Voor de zekerheid ook nog wondcontrole gedaan van armen, ziet er allemaal keurig rustig uit. Hechtpleisters laten zitten. Handen nog wel dik, maar wordt al minder volgens mw. drukkleding ook wel strak, maar maat groter mi geen optie.

Mw. ziet van bovenarmen nog weinig resultaat. Het “hangt” allemaal nog.

Had daarnaast meer verwacht van gebied boven bh rand, ‘het hangt er nog steeds overheen’.”

Daarnaast blijkt uit de aantekeningen van de verpleegkundige dat klaagster klachten heeft geuit over de zorg post-OK. Dit hield verband met het feit dat ze post-operatief geen gazen mee naar huis had gekregen.

Op 17 mei 2017 is klaagster weer gezien door de verpleegkundige voor controle en het verwijderen van de hechtingen. De verpleegkundige heeft hierover onder meer genoteerd dat klaagster ontevreden was over het resultaat.

Op 5 juni 2017 heeft klaagster naar de kliniek gemaild dat zij graag een onderhoud wilde met de plastisch chirurg en de Chef de Clinique. Omdat zij hierop geen reactie ontving, heeft ze op 12 juni 2017 weer een e-mail gestuurd. Hierin heeft ze aangegeven dat het gezien haar welzijn van belang is dat er op zeer korte termijn onderhoud is met beklagde en de Chef de Clinique. Hierop is aan klaagster op 14 juni 2017 door de secretaresse bericht dat haar e-mail was doorgestuurd aan de plastisch chirurg en dat zij een e-mail of telefoontje zou krijgen zodra er meer bekend was. Klaagster heeft hierop geantwoord dat er in verband met pijnklachten en beperkingen haast bij is. Vervolgens is aan klaagster bij e-mail van diezelfde dag bericht dat zij op 22 juni 2017 om 15.30 uur zou kunnen worden ingepland op het spreekuur van de plastisch chirurg. Klaagster stemde hiermee in. Vanwege wijzigingen in het OK-programma van de plastisch chirurg is de afspraak door de kliniek op 22 juni 2017 verzet naar 29 juni 2017. Deze afspraak is door klaagster geannuleerd. Uit het medisch dossier blijkt dat de plastisch chirurg die dag meerdere keren geprobeerd heeft met klaagster in contact te komen maar dat dit niet is gelukt. Ondertussen was klaagster op 26 juni 2017 naar haar advocaat gegaan, die haar adviseerde naar de huisarts te gaan. Deze verwees haar vervolgens naar het ziekenhuis. Hier is klaagster op 28 juni 2017 behandeld aan een ontsteking van de hals. Verder heeft in het ziekenhuis op 12 juni 2018 een hersteloperatie aan de hals plaatsgevonden.

Op 8 juli 2018 heeft klaagster een interne klacht ingediend bij de kliniek. In dit kader heeft op

13 november 2018 een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster en de plastisch chirurg.

Omdat de interne klachtafhandeling niet tot een oplossing van de klacht leidde, heeft klaagster de klacht vervolgens ingediend bij de Geschillencommissie Zelfstandige Klinieken. Deze commissie heeft de klacht bij bindend advies van 13 juni 2019 ongegrond verklaard en het verzoek om schadevergoeding afgewezen.

Het college is van oordeel dat de plastisch chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hieronder legt het college deze beslissing uit.

3. De klacht

Klaagster verwijt de plastisch chirurg dat zij:

3. de operatie aan klaagsters armen en hals niet goed heeft uitgevoerd;
4. niet reageerde op klaagsters verzoeken nadat klaagster merkte dat het niet goed zat in haar armen en hals;
6. niet het belang van klaagster als patiënt boven haar eigen belang en dat van G heeft kunnen zetten.

4. Het standpunt van de plastisch chirurg

De plastisch chirurg heeft verweer gevoerd en zich op het standpunt gesteld dat de verwijten niet terecht zijn. Zij stelt dat klaagster de klacht over de bovenarmflit niet heeft onderbouwd. Van een te strak getrokken spier is geen sprake. Er is alleen huid- en vetsurplus verwijderd. Met de spieren is niets gedaan. Klaagster heeft de plastisch

chirurg niet de kans gegeven om de klacht zelf te beoordelen en daar eventueel actie op te ondernemen.

5. De overwegingen van het college

De vraag is of de plastisch chirurg de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwaam handelend plastisch chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen.

5.2 Klachtonderdeel a

Volgens klaagster heeft de plastisch chirurg de ingrepen aan haar armen en hals niet goed uitgevoerd. Dit heeft geresulteerd in een bewegingsbeperking in haar hals waarvoor zij in 2018 een Z-plastiek heeft moeten ondergaan. Bij de armliften is volgens klaagster vrij weinig huid weggehaald en is er subtiel in beide armen een spier aangetrokken vanuit het midden van de arm richting de oksels, waardoor haar armen sindsdien onder constante spanning staan.

Naar het oordeel van het college kan ten aanzien van de uitgevoerde ingrepen niet worden vastgesteld dat de plastisch chirurg tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

In dat verband is allereerst van belang dat de plastisch chirurg klaagster adequaat heeft geïnformeerd over de behandeling en de mogelijke complicaties, door deze zowel op 23 februari 2017 als voorafgaand aan de ingrepen op 2 mei 2017 met haar te bespreken. De behandeling en de mogelijke complicaties zijn daarnaast benoemd in de door klaagster ondertekende behandelovereenkomst. Dat de plastisch chirurg zich tijdens de ingrepen onvoldoende zou hebben ingespannen om voor klaagster een gunstig resultaat te bereiken, kan daarnaast uit de stukken niet worden afgeleid.

Klaagster stelt weliswaar dat de plastisch chirurg de ingrepen niet deugdelijk heeft uitgevoerd, maar dit is voor het college niet vast te stellen. Doordat klaagster geen gebruik heeft gemaakt van de mogelijkheid om op 29 juni 2017 – of een later moment – door de plastisch chirurg gezien te worden en zij zich pas ruim een jaar later met klachten tot de plastisch chirurg heeft gewend (waarbij op dat moment aan de hals al een vervolgooperatie was uitgevoerd) is niet meer vast te stellen dat de door klaagster gestelde beperkingen zich hebben voorgedaan en het resultaat zijn van de op 2 mei 2017 door de plastisch chirurg uitgevoerde ingrepen.

Klachtonderdeel a is daarom ongegrond.

5.3 Klachtonderdeel b

Klaagster verwijt de plastisch chirurg dat zij niet reageerde op klaagsters verzoeken nadat klaagster merkte dat het niet goed zat in haar armen en hals.

Dit verwijt is niet terecht. Klaagster heeft voor het eerst bij e-mail van 5 juni 2017 verzocht om een afspraak met beklagde en de Chef de Clinique. Daarbij heeft zij niet kenbaar gemaakt dat er op dat moment sprake was van acute lichamelijke klachten.

In haar volgende e-mail van 12 juni 2017 heeft ze aangegeven dat het “gezien haar welzijn” van belang is dat er op zeer korte termijn onderhoud is met beklagde en de Chef de Clinique. Hier is op 14 juni 2017 op gereageerd. Klaagster heeft vervolgens in haar e-mail van 14 juni 2017 benoemd dat er “in verband met pijnklachten en beperkingen” haast bij is. Hierna is aan klaagster bij e-mail van diezelfde dag bericht dat zij op 22 juni 2017 om 15.30 uur zou kunnen worden ingepland op het spreekuur van de plastisch chirurg.

Het college deelt het standpunt van de plastisch chirurg dat gesteld noch gebleken is dat sprake was van acute klachten waarvoor klaagster direct op dat moment gezien moest worden. Uit de bewoordingen “gezien haar welzijn” en “in verband met pijnklachten en beperkingen” kan dit niet zonder meer worden afgeleid. Daar komt bij

dat klaagster zelf instemde met de afspraak op 22 juni 2017. Ook naar aanleiding van de wijziging naar 29 juni 2017 heeft klaagster niet kenbaar gemaakt dat sprake was van acute klachten. Naar het oordeel van het college heeft de plastisch chirurg dan ook adequaat gereageerd op klaagsters verzoeken. Dit betekent dat ook klachtonderdeel b ongegrond is.

5.4 *Klachtonderdeel c*

Klaagster verwijt de plastisch chirurg dat zij niet het belang van klaagster als patiënt boven haar eigen belang en dat van G heeft kunnen zetten.

Klaagster heeft dit verwijt niet nader onderbouwd en het college vindt hiervoor ook geen steun in het dossier.

Ook klachtonderdeel c is ongegrond.

5.5 *Conclusie*

De conclusie is dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. **De beslissing**

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, P. Houpt en R.A.

Christiano, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.D. Moeke, secretaris.

secretaris

voorzitter

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

6. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u alleen in beroep als u niet-ontvankelijk bent verklaard in de klacht of als de klacht (gedeeltelijk) ongegrond is verklaard. U kunt in dat laatste geval alleen tegen de afwijzing in beroep.

7. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

9. Ook de bevoegde hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken na de verzending van het afschrift van de beslissing waartegen u beroep instelt.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als u in beroep helemaal of voor een deel in het gelijk wordt gesteld, dan wordt het griffierecht aan u terugbetaald.