

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5685

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing van 21 mei 2024 op de klacht van:

A,  
wonende in B,  
klaagster,

tegen

C,  
kaakchirurg,  
werkzaam in D,  
verweerster, hierna ook: de kaakchirurg,  
gemachtigde: mr. A.L.J. Domevscek, werkzaam in Amsterdam.

### 1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De kaakchirurg heeft in 2017 bij klaagster een operatie uitgevoerd om haar gezicht te vervrouwelijken (facial feminization surgery). Tijdens de operatie is aan beide zijden van de onderkaak een zenuw beschadigd geraakt. Sinds dat moment heeft klaagster last van een blijvende gevoelsverandering in haar kin en onderlip. Klaagster verwijt de kaakchirurg dat zij haar niet goed heeft geïnformeerd over het risico op een beschadiging van de zenuw.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht deels gegrond is. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

### 2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 1 juni 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 31 oktober 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van de gemachtigde van de kaakchirurg van 27 februari 2024, binnengekomen op 28 februari 2024, met de bijlage;
- de brief van de gemachtigde van de kaakchirurg van 12 maart 2024, binnengekomen op 14 maart 2024, met de bijlage;
- de e-mail van de gemachtigde van de kaakchirurg van 26 maart 2024, met de bijlage;

- de e-mail van klaagster van 2 april 2024;
- de e-mail van de gemachtigde van de kaakchirurg van 23 april 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 27 maart 2024. De partijen zijn verschenen. De kaakchirurg werd bijgestaan door haar gemachtigde. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van de kaakchirurg heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Op zitting is tevens afgesproken dat klaagster na de behandeling op zitting nog mocht reageren op de door het college opgevraagde stukken van 26 maart 2024. Dit heeft zij gedaan per e-mail van 2 april 2024. De kaakchirurg heeft vervolgens op deze reactie gereageerd per e-mail van 23 april 2024. Het college heeft deze reacties nog meegenomen in de beoordeling.

### 3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klaagster is sinds 2014 in behandeling bij het E van F in verband met genderdysforie.

3.2 Op 6 december 2016 bezocht klaagster het spreekuur van de kaakchirurg op de polikliniek Mond- Kaak- en Aangezichts chirurgie van F. Klaagster uitte hier de wens om haar gezicht te laten vrouwelijker. De kaakchirurg besprak het FFS (Facial Feminization Surgery)-behandelplan met klaagster. Dit behandelplan bestond uit een correctie van het voorhoofd (cranioplastiek) met wenkbrauwlift, een neuscorrectie (rhinoplastiek) en een correctie van de kin alsmede de kaakhoeken. Over dit consult is onder andere het volgende genoteerd in het medisch dossier (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven):

“(...)besproken;

cranioplastiek geen haarlijn correctie wenkbrauwlift

rhinoplastiek

Kinplastiek horizontale reductie,

kaakhoek shave

Geen liplift

Complicaties van zwelling nervusletsel en ontsteking besproken patient gaat akkoord met behandelplan (...).”

3.3 Op 11 januari 2017 meldde klaagster telefonisch aan de kaakchirurg dat slechts een gedeelte van de ingreep zou worden vergoed door haar zorgverzekeraar, maar dat zij desondanks toch de ingreep wilde ondergaan. Zij gaf ook aan toch een haarlijn correctie te willen ondergaan.

3.4 Op 10 april 2017 vond de preoperatieve screening plaats. Ook kwam klaagster op consult bij de kaakchirurg. Hierover is het volgende in het medisch dossier genoteerd:

“(...)Besproken behandeling:

cranioplastiek met wenkbrauwlift en haarlijn correctie

kinplastiek

kaakhoekreductie

zygomaosteotomie met vetgrafting( buccal fatpad)

Uitleg complicaties:

Bloeding infectie en nervusletsel en asymmetrie

patient is akkoord met bovengenoemde ingrepen. (...).”

3.5 Op 20 april 2017 vond de operatie plaats. Tijdens de operatie werd bij de kincorrectie aan beide zijden de nervus mentalis gelaedeerd en ontstond bij de jukbeencorrectie een bloeding. Verder verliep de ingreep ongecompliceerd.

3.6 De dag na de ingreep liet klaagster weten aan de dienstdoende kaakchirurg (niet zijnde verweerster) dat zij ongerust was omdat zij geen gevoel meer had in haar onderlip. Op 22 april 2017 mocht zij naar huis.

3.7 Op 24 april 2017 meldde klaagster telefonisch aan de kaakchirurg dat er veel zwelling was en dat zij vrijwel geen gevoel had in haar onderlip. Er werd een controle op de polikliniek afgesproken.

3.8 Op 1 mei 2017 bezocht klaagster de kaakchirurg op de polikliniek voor de nacontrole. Ook nu gaf klaagster aan last te hebben van gevoelsstoornissen in de kin en onderlip. De kaakchirurg heeft een wondcontrole uitgevoerd en klaagster uitleg gegeven over het verdere verloop van de wondgenezing.

3.9 Op 15 mei 2017 bezocht klaagster opnieuw de kaakchirurg. Klaagster gaf aan dat zij tintelingen voelde en toch ook wat diep gevoel in de kin en onderlip. De kaakchirurg wees klaagster erop dat er sprake was van goede wondgenezing en dat de nervus mentalis aan beide zijden was beschadigd. Hierover is in het dossier genoteerd: "(...)Bel: uitleg wondgenezing en dat de beide nervi mentalis zijn beschadigd en dat de sensibiliteit wellicht nooit meer helemaal terugkeert zoals voor de chirurgie Controle 4 weken (...)".

3.10 Op 19 juni 2017 vond opnieuw een afspraak plaats bij de kaakchirurg. Hierover is voor zover relevant het volgende genoteerd:

"(...) A: patient is wel tevreden over resultaat maar heeft last van het dove gevoel van de onderlip die t.p.v. de mondhoeken aan het herstellen is. En tevens t.p.v. de kinpunt. Uitleg dat de beide n. mentalis beschadigd zijn en dat er waarschijnlijk blijvend sensibiliteit verlies is van de onderlip. Meer hierover kan pas iets gezegd worden na een ½-1jr (...)

Bel: controle in aug evt dan verwijzing naar "zenuwarts" in G van wie patiente goede verhalen heeft gehoord wbt behandeling van zenuwletsel en pijn (...)".

3.11 Op 4 juli 2017 vond er een multidisciplinair overleg plaats in het ziekenhuis. In het overleg werd bevestigd dat er bij klaagster sprake was van een afwijkende sensibiliteit in kin en onderlip als gevolg van de zenuwbeschadiging tijdens de operatie.

3.12 Op 21 augustus 2017 kwam klaagster voor de laatste keer op consult bij de kaakchirurg. Klaagster had nog veel last van de gevoelsverandering in haar lip en kin. Op haar verzoek werd ze verwezen naar een neuroloog van het zenuwcentrum in G.

#### 4. De klacht en de reactie van de kaakchirurg

4.1 Volgens klaagster heeft de kaakchirurg haar niet goed geïnformeerd door:

- a) niet te benoemen dat er een risico bestond op een blijvende zenuwbeschadiging in de onderlip en kin;
- b) de garantie te geven dat het gevoel in haar onderlip en kin binnen drie jaar terug zou keren.

4.2 De kaakchirurg heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de kaakchirurg de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende kaakchirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Klachtonderdeel a) niet benoemen risico blijvende schade

5.2 Klaagster stelt dat zij voorafgaand aan de operatie niet is geweest op het risico dat er blijvend geen gevoel of een veranderd gevoel zou kunnen ontstaan in haar onderlip en kin. Sinds de operatie heeft zij last van een strak bandgevoel, tintelingen en met aanrakingen een vervelend niet te omschrijven gevoel in de onderlip en kin.

5.3 De kaakchirurg stelt dat zij in de gesprekken die zij met klagster heeft gevoerd voorafgaand aan de operatie, mede aan de hand van een PowerPointpresentatie, heeft gewezen op het risico op zenuwschade en meer in het bijzonder op het risico op de beschadiging van een sensorische zenuw. Op de afbeeldingen van de PowerPoint is ook zichtbaar waar de nervus mentalis uittreedt. Dat het risico op zenuwschade met klagster is besproken, blijkt ook uit de aantekeningen in het medisch dossier van 6 december 2016 en 10 april 2017, zo stelt de kaakchirurg.

5.4 Uit het medisch dossier kan het college niet opmaken wat de kaakchirurg precies met klagster heeft besproken. De aantekeningen van de kaakchirurg in het dossier zijn hiervoor te summier. In het dossier is wel genoteerd dat is gesproken over complicaties, waarbij nervusletsel als mogelijke complicatie is genoemd, maar het ging bij klagster over verschillende ingrepen, zoals een voorhoofdcorrectie met wenkbrauwlift en haarlijncorrectie, kincorrectie, kaakhoekreductie en jukbeencorrectie. De informatie over het risico op complicaties lijkt niet toegespitst te zijn op de verschillende onderdelen van de operatie, zoals de kincorrectie. Ter zitting heeft de kaakchirurg toegelicht dat de kans op blijvende zenuwschade 15 tot 20 procent is bij een kincorrectie. Hiervan is geen notitie gemaakt in het dossier, terwijl dit een hoog percentage is. Klagster ontkent dat zij op dit percentage is geweest. Het college kan niet vaststellen dat klagster op dit percentage is geweest. Klagster heeft voorafgaand aan de operatie geen schriftelijk informatiemateriaal ter beschikking gekregen. De PowerPointpresentatie van destijds is niet meer beschikbaar, maar in de voor deze tuchtprocedure aangeleverde PowerPointpresentatie die nu wordt gebruikt, wordt ook niet gewezen op deze grote kans op blijvende zenuwschade.

5.5 Bij een dergelijke ingrijpende operatie is uitgebreide voorlichting cruciaal. Daarvoor is ook voldoende tijd beschikbaar omdat het om een geplande operatie gaat. Het college kan niet vaststellen dat de kaakchirurg adequate voorlichting heeft gegeven over het hoge risico op blijvende zenuwschade. Dit klachtonderdeel is gegrond.

Klachtonderdeel b) garantie geven gevoel terug binnen drie jaar

5.6 Klaagster stelt dat de kaakchirurg haar ten onrechte heeft gegarandeerd dat het gevoel in haar lippen en kin binnen drie jaar zou terugkeren.

5.7 De kaakchirurg betwist dat zij dit gezegd heeft en verwijst hierbij naar de aantekeningen uit het medisch dossier van klaagster van 15 mei 2017 en 19 juni 2017. Daarbij zou zij een dergelijke toezegging ook nimmer doen omdat de kaakchirurg kennis heeft van de wijze waarop het herstel van zenuwletsel kan verlopen. Haar is dan ook bekend dat na een half of een jaar na een ingreep met meer zekerheid kan worden gezegd of de opgetreden zenuwschade blijvend zal zijn.

5.8 Het college stelt op basis van het medisch dossier vast dat de kaakchirurg op 15 mei 2017 en op 19 juni 2017 aan klaagster verteld heeft dat het gevoel mogelijk nooit meer terug zou komen, maar dat daar pas iets over gezegd kan worden na een half jaar of een jaar. Het college kan niet vaststellen dat de kaakchirurg enige garantie heeft gegeven dat het gevoel binnen drie jaar terug zou keren. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdeel a) gegrond is en klachtonderdeel b) ongegrond is.

Maatregel

5.10 Nu de klacht deels gegrond is bevonden, staat het college voor de vraag welke maatregel passend is. Doordat klaagster stelt dat zij onvoldoende is geïnformeerd over de kans van 15 tot 20 procent op blijvende zenuwschade, en dit ook niet blijkt uit de verslaglegging in het medisch dossier of andere gegeven informatie zoals de in het geding gebrachte PowerPointpresentatie, moet het ervoor worden gehouden dat klaagster niet adequaat werd geïnformeerd. Het gaat hier om een belangrijk patiëntenrecht. Daarom acht het college een waarschuwing passend en geboden.

Publicatie

5.11 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdeel a) gegrond;
- legt de kaakchirurg de maatregel op van waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Medisch Contact, het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en NT/Dentz.

Deze beslissing is gegeven door P.M.E. Bernini, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, F.S. Kroon, T.J.M. Hoppenreijns en M.M.L.F. Smulders, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 21 mei 2024.