

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/6949

A2024/6949

Beslissing van 1 oktober 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing in raadkamer van 1 oktober 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klager,

tegen

C,
plastisch chirurg,
destijds werkzaam D,
verweerder, hierna ook: de plastisch chirurg,
gemachtigde: mr. E en mr. F, werkzaam in D.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De plastisch chirurg heeft op 4 mei 2017 bij klager een phalloplastiek (penisopbouw) met plasbuisverlenging uitgevoerd. Klager verwijt de plastisch chirurg dat hij ernstige en verminkende littekens heeft overgehouden aan de operatie.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. ‘Kennelijk’ betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. 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 22 februari 2024;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, binnengekomen op 22 februari 2024;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, binnengekomen op 29 februari 2024;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van klager van 14 maart 2024, met de bijlage;
- de brief van klager van 10 april 2024;
- de brief van klager van 18 april 2024;
- de brief van klager van 24 april 2024, met de bijlage;
- de brief van klager van 3 juli 2024, met de bijlage.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klager, geboren in 1960, is sinds 1987 bekend bij het genderteam van het G omwille van zijn transitie van vrouw naar man. In 1988 heeft klager een mastectomie (verwijdering van de borsten) ondergaan en in 1990 in een ander ziekenhuis een metaïdoioplastiek (constructie van een micropenis). Verder heeft klager in 1990, 1992 en 1995 littekencorrecties van zijn borst ondergaan in het G. In 2004 heeft klager opnieuw een littekencorrectie van de borst ondergaan in het H.

3.2 De plastisch chirurg was sinds 2010 werkzaam in het G. Op 30 juli 2014 kwam klager op het spreekuur bij de plastisch chirurg. Klager sprak toen de wens uit tot een phalloplastiek met plasbuisverlenging. Aan de hand van een PowerPointpresentatie werd de ingreep uitgelegd waarbij de plastisch chirurg uitleg gaf over de mogelijkheid van complicaties zoals een nabloeding, infectie, gestoorde wondgenezing, littekens, afsterven van het weefsel en verminderd gevoel. Klager werd op de wachtlijst

geplaatst voor een phalloplastiek. De phallus zou worden opgebouwd met de huid van de onderarm en het bovenbeen, met correctie van het scrotum. Ook werd afgesproken dat er eerst een colpectomie (verwijdering van de vagina) moest plaatsvinden.

3.3 Op 6 september 2016 werd de colpectomie uitgevoerd door twee gynaecologen.

3.4 Op 7 februari 2017 werd klager gezien op de polikliniek Plastische Chirurgie van het G. Hij gaf aan ontevreden te zijn over de littekens na zijn borstcorrectie. Er werd besproken dat lipofilling een optie kon zijn maar dat klager eerst zou proberen af te vallen.

3.5 Op 24 april 2017 werd klager gezien door de plastisch chirurg. Er werd besproken dat de operatie door zou gaan zoals gepland was.

3.6 Op 4 mei 2017 werd de phalloplastiek uitgevoerd door de plastisch chirurg. De phallus werd gemaakt met huid van het linker bovenbeen en voor de plasbuis werd huid van de linker onderarm verkregen. De wonden op de linkerarm werden gehecht en voor het sluiten van de wond bij de polsplooi werd een huidtransplantaat gebruikt. De wond op het bovenbeen werd ook gehecht en het ontstane defect werd gesloten met een dun laagje huid van elders.

3.7 Vijf dagen na de ingreep werden de wonden bekeken en opnieuw verbonden. Tevens trad bij klager een door rhabdomyolyse veroorzaakte nierinsufficiëntie op. Hier werd hij voor behandeld.

3.8 Op 12 mei 2017 werd klager gezien door een ergotherapeut. De ergotherapeut oordeelde dat de polsbeweging van klager enige moeite kostte maar op gang kwam. Verder was er veel blaarvorming.

3.9 Op 15 mei 2017 werd klager nogmaals gezien door de ergotherapeut. De blaren waren nog aanwezig. Verder kon klager de vingers en duim goed bewegen, de pols was wel nog iets beperkt door de wond. Er werden oefeningen meegegeven.

3.10 Op 18 mei 2017 is klager na een controle uit het ziekenhuis ontslagen met wondzorg voor thuis.

3.11 Op 7 juni 2017 is klager ter controle gezien op de polikliniek Plastische Chirurgie door een physician assistant. Hij kreeg het advies om ergotherapie of fysiotherapie te starten voor oefeningen voor zijn pols.

3.12 Op 10 juli 2017 kwam klager voor een postoperatieve controle op het spreekuur van de plastisch chirurg (verweerder). Hierover is het volgende genoteerd in het medisch dossier:

“Status na Phalloplastiek, Gaat goed, nog enkel aan de basis thv litteken wat pijn. K / Prima resultaat, wel dik. Wond been voor 40% nog open B/ Silicone gel voor litteken penis, Honing gaas voor wond been. Co 4 mnd.”

3.13 Op 8 augustus 2017 heeft de physician assistant bij klager een controle uitgevoerd.

3.14 Op 9 november 2017 was klager opnieuw bij de physician assistant. Klager gaf aan dat hij last had van een stekende pijn in de linker onderarm ter plaatse van het litteken. Verder vond hij de phallus wel wat dik en wilde hij deze graag laten uitdunnen. Ook was hij ontevreden over de littekens van de mastectomie.

3.15 Op 21 december 2017 werd klager gezien door de plastisch chirurg. Er werd uitgelegd dat de phallus uitgedund zou kunnen worden en wat de risico's daarvan waren. Klager werd op de wachtlijst hiervoor gezet. Ook werd gesproken over eventuele littekencorrectie van de borst.

3.16 In april 2022 heeft klager zich bij zijn huisarts gemeld omdat hij ontevreden was met zijn littekens na de phalloplastiek. Op 22 april 2022 heeft de huisarts klager verwezen naar een plastisch chirurg. In de verwijsbrief staat voor zover relevant het volgende:

“(..)

Graag uw medeoordeel ivm veel littekens; niet allen even fraai. Dit tgv transitie van vrouw naar man.

(..)”

3.17 Op 16 augustus 2022 is klager op het spreekuur Plastische Chirurgie van het G gezien. Hij werd gezien door een huidtherapeut vanwege onvrede over zijn littekens. De huidtherapeut heeft over dit consult onder andere het volgende vermeld in het dossier:

“(..)

Status localis:

Formaat: 10 x 10 cm (linker bovenbeen) 20 x 3 cm (linker onderarm)

Kleur: Hyperpigmentatie, paars en rood van kleur met in het centrum op de linker onderarm

hypopigmentatie

Aspect: Hobbelig, strak, ingetrokken.

Provocatietest positief, beginnende carpaaltunnelsyndroom CTS.

Bespreking en plan (iom dr. I):

- MediMapp aanbieden

Linker onderarm en linker bovenbeen:

- Verschillende behandelmogelijkheden werden besproken. Er werd samen met de patiënt gekozen voor een littekencorrectie middels lipofilling en aansluitend een mogelijke

laserbehandeling (CO2 of Picolaser) voor verbetering van structuur en kleur. De behandelprocedure van chirurgische littekencorrectie en liposuctie en lipofilling werd met de patiënt besproken. De mogelijke nazorg en complicaties (nabloeding, infectie, depigmentatie) en recidief kans werden besproken. De patiënt heeft de informatie begrepen en stemt in met de behandeling.

Beginnende CTS, mogelijk starten met een kenacort injectie ter overweging dan wel een

chirurgische release. Echo nervus medianus tzt.

(...)”

3.18 Op 2 juli 2024 is klager nogmaals bij een plastisch chirurg (niet zijnde verweerder) op het spreekuur geweest. Volgens klager heeft deze plastisch chirurg gezegd dat hij niks aan de littekens kon doen.

4. De klacht en de reactie van de plastisch chirurg

4.1 Klager verwijt de plastisch chirurg dat hij ernstige, verminkende littekens heeft overgehouden aan de operatie op 4 mei 2017.

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

4.3 Het college gaat hierna 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 plastisch chirurg de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende plastisch chirurg. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.
Inhoudelijke beoordeling

5.2 Klager stelt dat hij wel wist dat er door de operatie littekens zouden ontstaan, maar niet zulke ernstige littekens. Klager vindt dat er sprake is van verminking.

5.3 De plastisch chirurg heeft aangevoerd dat klager is geïnformeerd over de risico's van de operatie, waaronder littekenvorming. De ingreep is op de gebruikelijke manier en conform hetgeen met klager is besproken, uitgevoerd. In overleg met klager is, vanwege zijn eerdere ervaringen met littekenvorming, specifiek ervoor gekozen om voor het creëren van de phallus en plasbuis niet alleen huid van de onderarm te gebruiken maar ook huid van een minder zichtbare plek, namelijk het bovenbeen.

5.4 Het college overweegt het volgende. Klager heeft ondanks herhaaldelijke verzoeken van het college geen foto's overgelegd waardoor het college de ernst van de littekens van klager niet zelf kan beoordelen. Uit de beschrijvingen in het medisch dossier maakt het college echter op dat er bij klager sprake is van forse, ingetrokken littekens en van hyperpigmentatie.

5.5 Het is bekend dat bij een phalloplastiek uitgebreide littekenvorming optreedt, immers worden er grote stukken huid weggehaald op de armen en/of benen. Klager is hier ook adequaat over geïnformeerd, zo is klager gewezen op het ontstaan van littekens en staan er in de aan klager getoonde PowerPoint foto's waarop littekenvorming na het wegnemen van de huid op de armen en benen is te zien. Het is verder voor het college invoelbaar dat klager veel last heeft van het uiterlijk van zijn littekens, maar dat is de plastisch chirurg niet te verwijten. De mate van littekenvorming is per patiënt verschillend en moeilijk te voorspellen. Of sprake is van fraaie of minder fraaie littekens is een subjectieve beleving en staat in beginsel los van de uitvoering van de operatie. De plastisch chirurg heeft geprobeerd de zichtbaarheid van de littekens zoveel mogelijk te beperken door meer huid weg te nemen van het bovenbeen maar hij heeft geen invloed op het uiteindelijke resultaat. Dat er bij klager uitgebreide littekenvorming is opgetreden valt dan ook niet toe te rekenen aan verwijtbaar handelen van de plastisch chirurg.

Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 1 oktober 2024 door R.A Dozy, voorzitter, A.P. den Exter, lid-jurist, D.J.O. Ulrich, O.R.C. Busch en M.H.M. Bender, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris.