

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2024/6830

A2024/6830

Beslissing van 25 oktober 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 25 oktober 2024 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,

tegen

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

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klaagster is bekend met het Sturge-Weber syndroom. Eén van de gevolgen daarvan is dat zij kampt met asymmetrie van haar gelaat. Na diverse behandelingen te hebben ondergaan, is zij in 2021 bij verweerder onder behandeling gekomen. Hij heeft op 6 september 2022 onder narcose een lipofilling (behandeling waarbij vet wordt verplaatst) en bovenlipreconstructie bij klaagster uitgevoerd om de asymmetrie in haar gezicht te corrigeren. Klaagster is ontevreden over de behandeling en ongelukkig en verdrietig over het resultaat.

1.2 Op 12 januari 2024 heeft klagster een klacht ingediend bij het college. De klacht bestaat uit diverse onderdelen en betreft – samengevat – het verwijt dat de plastisch chirurg de ingreep onjuist heeft uitgevoerd en niet heeft gedaan wat vooraf met klagster is besproken.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de plastisch chirurg niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. 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 bijlagen, ontvangen op 12 januari 2024;
- bijlage 5 bij het klaagschrift, ontvangen op 12 januari 2024;
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 2 april 2024;
- de brief van klagster van 15 mei 2024 met aanvullende stukken, ontvangen op 16 mei 2024;
- het proces-verbaal van het op 28 mei 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek en de daaraan gehechte stukken van klagster;
- de brief van klagster van 20 augustus 2024 met bijlagen, ontvangen op 22 augustus 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 13 september 2024. Partijen zijn verschenen. De plastisch chirurg werd bijgestaan door mr. J.A. de Clerck, werkzaam te Utrecht. De partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klagster en de gemachtigde van de plastisch chirurg hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 Bij klagster, geboren in 1964, is als gevolg van een aangeboren aandoening, het Sturge Weber syndroom, sprake van asymmetrie in haar gezicht. De linker gezichtshelft is daarbij betrokken. In december 2012 is zij verwezen naar de afdeling Plastische Chirurgie van het F. In september 2018 is klagster na diverse behandelingen (intern) verwezen naar de afdeling mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie (hierna: MKA). Het MKA-team besloot af te zien van een chirurgische kaakstandscorrectie vanwege de ernst van de klachten in relatie tot de haalbaarheid en nadelen van de operatie. Vanaf 2019 werd de rechter bovenlip met botox behandeld om de asymmetrie in het gezicht te verminderen.

3.2 Tijdens een spreekuurbezoek op 9 juli 2020 is met de destijds behandelend kaakchirurg besproken (alle citaten voor zover van belang en letterlijk weergegeven): “Beleid: (...) Bij tevredenheid overwegen of er langduriger oplossing mogelijk is ipv elke 4 mnd botox + overleg over lipdikte rechts met (...) (NB evt met lipofilling naast volume ook lengte/assymmetrie te corrigeren)?”.

3.3 Over een spreekuurbezoek op 27 augustus 2020 is onder meer het volgende in het medisch dossier van klagster vermeld: “Beleid: Mailcontact met (...) voor beoordeling assymmetrie bovenlip bij bekende Sturge Weber. NB: links “heffen” niet gewenst vanwege gingival show, evt rechts laten zakken en volume egaliseren indien mogelijk. Order plastische chirurgie C aangemaakt. Daarna bepalen verder beleid”.

3.4 Verweerder is als plastisch chirurg (hierna: de plastisch chirurg) verbonden aan het F. Klagster is voor een operatieve ingreep voor lipofilling naar hem doorverwezen.

3.5 Over een spreekuurbezoek van klagster op 26 maart 2021 aan de F Poli plastische en reconstructieve chirurgie is in het medisch dossier door een arts-assistent plastische chirurgie voor zover van belang vermeld: “Reden van komst: assymetrie bovenlip en maxilla bij Sturge Weber waarvoor meerdere botoxbehandelingen (...) Anamnese: Is tevreden met botoxbehandelingen, maar wil liever iets definitiefs. (...) Beleid: Met lipofilling rechter bovenlip vullen en release van huid en spier om deze naar beneden te trekken. Procedure (donorsite, plaatstelijke verdoving) en wgbo (onvoldoende resultaat, vetnecrose, infectie, nv schade, bloeding, hematoom)”

3.6 Op 12 april 2021 liet klagster de plastisch chirurg telefonisch weten dat zij de ingreep onder (algehele) narcose wilde ondergaan. Klagster is daarna op de wachtlijst geplaatst voor het plannen van een datum voor de operatie.

3.7 Op 30 augustus 2021 is er telefonisch contact geweest tussen klagster en de plastisch chirurg in verband met het plannen van de ingreep. Er kon toen nog geen informatie worden gegeven over een (te plannen) datum voor de operatie. Klagster deelde mee dat zij voor haar ingreep op de polikliniek wilde worden gezien. De plastisch chirurg heeft vervolgens opdracht in het EPD gegeven – in het dossier genoteerd: “@order Epic 3 m” – tot het inplannen van een aanvullende preoperatieve controle bij hem op de polikliniek. Deze afspraak heeft desondanks niet plaatsgevonden.

3.8 Op 6 september 2022 vond de operatie plaats. In het operatieverslag is hierover vermeld: “Indicatie: asymmetrie gelaat ihkv Sturge Weber syndroom (...) Conclusie: Correctie asymmetrie gelaat ihkv Sturge Weber syndroom middels lipofilling en release orbicularis oris aan rechterzijde.
Beleid: Policontrolle 6 weken (...) (...)”

3.9 Het eerste postoperatieve contact was telefonisch op 6 oktober 2022, met een arts-assistent. Op 17 oktober 2022, een week voor de geplande controle bij de plastisch chirurg, is klaagster door een collega gezien “gezien zorgen na ingreep”. Door deze collega is in het medisch dossier onder meer vermeld: “Anamnese Vindt het er nog niet super uitzien. Nog veel zwelling rechts. En een doof gevoel bovenlip rechts en ook het idee dat de lip naar links trekt. Kwijlt veel. Teleurgesteld over de communicatie want zegt niet helemaal geweten te hebben dat deze operatie zou worden gedaan, had gedacht dat er links een correctie zou worden gedaan van de lip in plaats van lipofilling rechts. Terwijl dit wel in de status staat in maart 2021.”

3.10 Bij de controle van 24 oktober 2022 is door de plastisch chirurg onder meer in het dossier genoteerd: “Operatie: Lipovulling rechter wang en percutaan release lip rechts (...) Conclusie: Mogelijk iatrogeen zenuw letsel – chirurgisch herstel niet van toepassing. Wachten voor spontaan herstel [tinteling os een teken van herstel] Indien onvoldoende effect overwegen laag dosering BONT-A links”

3.11 Over een controle bij de plastisch chirurg op 17 november 2022 is in het dossier onder meer vermeld: “Anamnese: Stoort zich aan de volume verschil en rechter lip die is nu relatief dikker, heeft nog moeite met eten en drinken, merkt deviatie midline, er zijn nog steken Vraag over pre en post foto's Er waren pre op foto's 2021 post op gemaakt op poli – medische fotograaf was niet aanwezig. Dacht dat een ander operatie gedaan zou worden in de N otities is plan lipovulling – er was een lang tijd tussen de consult en de ingreep. Lichamelijk onderzoek: Situatie is onveranderd. Complexe asymmetrie. Afhankelijk van de miemiek Conclusie: Goed resultaat - moeilijk uitleggen aan mw. Beleid: Controle samen met dr. (...) in G – facialis spreekuur.”

3.12 Op 9 februari 2023 vond het bezoek aan het facialis spreekuur in het G plaats dat door klaagster en de plastisch chirurg werd bezocht. In het medisch dossier en in de terugkoppeling aan de huisarts van klaagster is vervolgens genoteerd: “A/

Preoperatief is met (...) besproken dat operatieve correctie aan het aangedane gebied onverstandig is. Derhalve besloten alleen de contralaterale zijde te opereren. Toch was dit voor patiënte niet volledig duidelijk preoperatief, en schrok ze postop van. Dit nabesproken, begrijpt het en is nu akkoord. (...) Ze stoort zich nog aan de volgende zaken:

- de rechter wang te vol

– de functie van de rechter bovenlip. (...)

C/ Status na lipofilling en release orbicularis rechts. Met complexe asymmetrie: in rust blijft de linker bovenlip achter (...), bij aanspanning wordt er echter meer tonus gegenereerd waarbij dus forsere beweging.

B/ (...) Verwijzing naar mime therapeute (...).

(...) Controle 6 mnd”

3.13 Op 9 mei 2023 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster, de plastisch chirurg en de klachtenfunctionaris naar aanleiding van een door klaagster ingediende klacht. Op die dag zijn er ook aanvullende medische foto's gemaakt.

3.14 Op 14 juli 2023 liet klaagster de plastisch chirurg weten dat zij een second opinion wenste. Deze second opinion vond plaats op 18 september 2023. In de terugkoppeling van de plastisch chirurg die de second opinion heeft gegeven, is vermeld: “Conclusie

Subtiële asymmetriën en paresthesieën gelaat bij Sturge Weber en status na lipofilling rechter wang. Blijvende sensibiliteitsstoornissen wang en bovenlip recht met pijnklachten. Beleid Uitleg dat de asymmetrieën door contourverschil en paresthesieën te subtiel zijn om met chirurgie voorspelbaar te kunnen verbeteren. Mogelijk dat het trekken van de rechter bovenlip verbeterd zou kunnen worden door botulinetoxine injecties. Aan de gevoelsstoornissen die zeer waarschijnlijk blijvend zijn, is niets te verbeteren behalve eventuele medicamenteus.”

3.15 Op 23 oktober 2023 vond een laatste gesprek plaats tussen klaagster en de plastisch chirurg in aanwezigheid van de klachtenfunctionaris. Naar aanleiding van dit gesprek is in het medisch dossier genoteerd: “Anamnese:

Mw. is nog steeds ontevreden en verdrietig, heeft veel moeite met haar gelaat rechtsklachten over volume en pijn. Zij heeft moeite met accepteren dat er zijn geen operatieve opties. Als zij met botuline toxine behandeld wil worden wil zij bij iemand met uitgebreid ervaring (...) Conclusie: Besproken met patiënte dat ik haar klachten begrijp. Zij kan nu niet beslissen, moet over denken. Het lijkt het beste dat ik haar niet verder ga behandelen. De .pat gaat dit verder bespreken met de klacht functionaris.”

3.16 Klaagster heeft sindsdien geen behandelingen meer ondergaan.

4. De klacht en de reactie van de plastisch chirurg

4.1 Klaagster verwijt de plastisch chirurg zakelijk weergegeven dat:

- a) er een incisie in de gezonde rechterwang is gemaakt, terwijl de afspraak was dat er een incisie in de linkerwang zou worden gemaakt;
- b) de voor- en nadelen van de ingreep en de risico's niet voorafgaand met klaagster zijn besproken;
- c) de ingreep niet effectief is gebleken tegen de klachten, en de bestaande klachten heeft verergerd;
- d) de ingreep nieuwe klachten heeft veroorzaakt;
- e) er voor en na de ingreep geen medische foto's zijn gemaakt;
- f) hij niet serieus met de klachten van klaagster is omgegaan.

4.2 De plastisch chirurg heeft verweer gevoerd en 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

5.1 Het college merkt allereerst op dat het spijtig is dat klaagster erg verdrietig is over het resultaat van de ingreep en de huidige situatie. Het college heeft daar oog voor, maar zal op een zakelijke manier (moeten) beoordelen of de plastisch chirurg een verwijt in tuchtrechtelijke zin kan worden gemaakt. Het college zal moeten beoordelen of de 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 plastisch chirurg geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel a) de ingreep is aan de verkeerde kant verricht

5.2 Het college merkt in de eerste plaats op dat in het medisch dossier goed is gedocumenteerd wat het behandelplan van klaagster was (zie ook de weergave onder het kopje 3. De feiten).

5.3 Het college constateert dat tijdens spreekuurbezoeken voorafgaand aan de ingreep door zowel de kaakchirurg als de plastisch chirurg is besproken dat de ingreep aan de rechterzijde zou plaatsvinden. De kaakchirurg vermeldt op 27

augustus 2020 expliciet dat links 'heffen' niet gewenst is (vanwege 'gingival show') en dat eventueel een behandeling aan de rechterzijde zou kunnen plaatsvinden. Dit is ook bij de verwijzing aan de plastisch chirurg bericht. Bij het consult op 26 maart 2021 is genoteerd dat behandeling aan de rechterzijde zou plaatsvinden.

5.4 Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft de plastisch chirurg nog toegelicht dat de kaakchirurg bij verwijzing van klaagster heeft geadviseerd om niet opnieuw te opereren aan de linkerkant van het gezicht van klaagster. Klaagster was al tweemaal eerder aan de linkerkant van haar gezicht geopereerd, waarbij is geprobeerd om door middel van een incisie van de huid haar lip op te trekken. Daarom was het idee om bij de door de plastisch chirurg uit te voeren ingreep iets te doen aan het volume van de rechterkant van de lip, door de lip meer naar beneden te laten komen. Er is dus bewust gekozen voor opereren aan de rechterzijde en de plastisch chirurg stelt dat dit ook duidelijk met klaagster is besproken.

5.5 Het college overweegt dat in het dossier is vermeld dat lipofilling aan de rechterzijde zou plaatsvinden en heeft geen aanleiding te twifelen aan de stelling van de plastisch chirurg dat dit voorafgaand aan de operatie (26 maart 2021) ook zo met klaagster is besproken. Klaagster stelt dat zij kort voor de operatie, toen de rechterkant van haar gezicht werd afgetekend, duidelijk probeerde te maken dat dit niet de juiste zijde was, maar dat hierop niet werd gereageerd. De plastisch chirurg heeft hierover tijdens de zitting verklaard dat wanneer dit zo was, dit zeker een verplicht STOP moment zou zijn geweest in de voor de operatie gevolgde strikte procedure(s). Het college heeft geen aanleiding daaraan te twifelen. Dit brengt mee dat niet kan worden vastgesteld dat de plastisch chirurg onzorgvuldig heeft gehandeld. 5.6 Dit klachtonderdeel slaagt niet.

Klachtonderdeel b) de voor- en nadelen en de risico's zijn niet besproken

5.7 Klaagster stelt dat zij nooit is geïnformeerd over de risico's van de ingreep en dat als zij die had geweten, zij de operatie nooit had laten uitvoeren. In feite stelt zij hiermee dat informed consent ontbrak. Het college zal daarom eerst de vraag beantwoorden of aan het vereiste van informed consent is voldaan.

5.8 Het college overweegt dat het in het kader van de individuele gezondheidszorg van groot belang is dat patiënten voorafgaand aan een behandeling voldoende worden geïnformeerd over die behandeling en de voor- en nadelen, de risico's en de te verwachten resultaten daarvan. De verantwoordelijkheid daarvoor ligt allereerst bij de behandelend arts. Het informed consent stelt de patiënt in staat om een weloverwogen beslissing te nemen over het ondergaan van de voorgestelde behandeling en is daarom een essentieel onderdeel van goede gezondheidszorg. Het

is wettelijk geregeld in de artikelen 7:448 en 7:450 BW. Deze bepalingen vormen samen het informed consent.

5.9 In het dossier is vermeld dat zowel de kaakchirurg als de plastisch chirurg uitleg aan klaagster hebben gegeven over de behandeling. Door de kaakchirurg is met klaagster besproken welke ingreep eventueel mogelijk was in verband met haar wens voor een permanente oplossing. Op 12 juni 2020 heeft de kaakchirurg, toen de eventuele lipofilling door de plastisch chirurg aan de orde was gekomen, aan klaagster uitgelegd dat niet alles kan worden opgelost en het soms ook minder mooi zou kunnen worden worden. Daarbij heeft de kaakchirurg genoteerd dat klaagster dit begreep. Klaagster is vervolgens naar de plastisch chirurg doorverwezen om te onderzoeken of lipofilling en correctie van de lengte dan wel assymetrie mogelijk was. Uit het medisch dossier blijkt dat klaagster op 26 maart 2021 is geïnformeerd over de procedure en uitgelegd dat het risico bestaat dat de ingreep onvoldoende resultaat kan hebben, dat er vetnecrose kan optreden en dat er kans is op een infectie, zenuwletsel en een bloeditstorting.

5.10 Op basis van het voorgaande stelt het college vast dat klaagster wordt geacht voldoende te zijn geïnformeerd over de ingreep om hierover een weloverwogen beslissing te kunnen nemen.

5.11 Tussen het consult van 26 maart 2021 (in de coronaperiode) en de operatie op 6 september 2022 is geruime tijd verstreken. De plastisch chirurg heeft op verzoek van klaagster haar voorafgaand aan de operatie nog een keer willen uitnodigen op het spreekuur, maar dat is niet gebeurd door een administratief probleem. Daarvan kan de plastisch chirurg geen verwijt worden gemaakt. Bovendien geldt dat bij het Sturge Weber syndroom bij klaagster op haar leeftijd geen dynamische veranderingen meer te verwachten waren, zodat nog een consult in dit geval niet noodzakelijk was. 5.12 Dit klachtonderdeel slaagt evenmin.

Klachtonderdeel c) de ingreep is niet effectief gebleken tegen de klachten, en heeft de bestaande klachten verergerd

5.13 Klaagster stelt dat de ingreep niet effectief is gebleken tegen haar klachten, maar deze juist heeft verergerd.

5.14 Dat na de operatie geen verbetering is bereikt, is vanzelfsprekend heel naar voor klaagster. Dit betekent echter niet dat de plastisch chirurg in onvoldoende mate aan de op hem rustende inspanningsverplichting heeft voldaan of de ingreep onjuist of onzorgvuldig heeft uitgevoerd. Anders dan klaagster lijkt te stellen, kan die conclusie ook niet worden getrokken uit de bevindingen bij de second opinion. De plastisch chirurg kan dan ook geen tuchtrechtelijk verwijt worden gemaakt.

5.15 Dit klachtonderdeel slaagt ook niet.

Klachtonderdeel d) de ingreep heeft nieuwe klachten veroorzaakt

5.16 Klaagster stelt dat de ingreep nieuwe klachten heeft veroorzaakt aan de gezonde rechterkant van haar gezicht. Er is sprake van pijnklachten en het ontbreken van gevoel in de wang en de rechter bovenlip met diverse vervelende gevolgen.

5.17 De plastisch chirurg heeft uiteengezet dat het ontbreken van het gevoel in de wang en de rechter bovenlip een complicatie is, die helaas niet altijd te vermijden is en dat klaagster over de mogelijke zenuwschade was geïnformeerd. Een aantal van de door klaagster genoemde klachten kan de plastisch chirurg niet in verband brengen met de door hem uitgevoerde ingreep (de pijn aan de tanden en klachten over eten en drinken).

5.18 Het college stelt vast dat bij gelegenheid van de second opinion van 18 september 2023 de klachten van klaagster zijn omschreven als “blijvende sensibiliteitsstoornissen wang en bovenlip rechts met pijnklachten”. Het college realiseert zich dat het uiterst vervelend is voor klaagster dat zij deze klachten ondervindt. Een zenuwbeschadiging kan helaas een complicatie zijn van de door klaagster ondergane ingreep. Dit is niet zondermeer tuchtrechtelijk verwijtbaar. Eerder in deze beslissing heeft het college al vastgesteld dat de plastisch chirurg de voorzienbare risico's met klaagster heeft besproken, waaronder de kans op zenuwletsel. Daarom slaagt dit klachtonderdeel niet.

Klachtonderdeel e) er zijn voor en na de ingreep geen medische foto's gemaakt

5.19 Het college heeft vastgesteld dat er voorafgaand aan de operatie en nadien op meerdere momenten foto's zijn gemaakt, die zijn ook in de onderhavige procedure overgelegd. De klacht van klaagster is dan ook niet terecht.

5.20 Dit klachtonderdeel slaagt niet. Klachtonderdeel f) er is niet serieus omgegaan met de klachten van klaagster

5.21 Klaagster stelt dat de plastisch chirurg niet serieus met haar klachten is omgegaan. Zij heeft meerdere malen zes maanden moeten wachten. De plastisch chirurg was slecht bereikbaar en zij moest overal achteraan zitten.

5.22 De plastisch chirurg heeft uitgelegd dat de termijn van zes maanden was bedoeld om verdere genezing af te wachten met een goede hoop op verbetering. Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft hij toegelicht dat het zes tot twaalf maanden kan duren voordat er herstel optreedt. De plastisch chirurg betwist dat hij klagster niet serieus heeft genomen.

5.23 Het college volgt de plastisch chirurg in het standpunt dat zenuwletsel (veel) tijd nodig kan hebben om te herstellen. Bij klagster leken er aanvankelijk ook aanwijzingen te zijn voor herstel, zodat afwachtend beleid verdedigbaar was. Verder blijkt uit het dossier dat de plastisch chirurg klagster meermaals heeft teruggezien tijdens controles en zich ervoor heeft ingespannen een oplossing voor klagster te zoeken, door bijvoorbeeld samen het facialis spreekuur te bezoeken en klagster op haar verzoek te verwijzen voor een second opinion. Dat de plastisch chirurg klagster niet serieus heeft genomen, kan het college niet vaststellen.

5.24 Voor zover klagster moeilijkheden ondervond bij het opvragen van het medisch dossier, kunnen die niet aan de plastisch chirurg worden toegerekend. Een aanvraag verloopt niet via de behandelend arts. De situatie omtrent – kort gezegd – de facturatie van de ingreep, is door de financiële administratie van het ziekenhuis afgehandeld. Hier staat de plastisch chirurg geheel buiten en zodoende kan hem hiervan geen verwijt worden gemaakt.

5.25 Ook dit klachtonderdeel slaagt niet.

Slotsom

5.26 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht ongegrond is.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door P.M. de Keuning, voorzitter, K.M. Volker, lid-jurist, D.J.O. Ulrich, D. Boerma en R.J. Klicks, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door V.K.M. Hanssen, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 25 oktober 2024.