**Leerpunten:**

* Checkt u weleens welke informatie er over u te vinden is op het internet? Google uzelf eens. Staat er informatie die verwarrend kan zijn voor uw cliënten? Informeer hen daar dan over.
* Op grond van artikel 7:448 lid 1 en lid 2 Wgbo hoort de arts cliënt op duidelijke wijze voor te lichten over de voorgenomen behandeling. Wanneer de medische noodzaak ontbreekt dient er extra aandacht besteed te worden aan informatievoorziening. De arts dient in het medisch dossier vast te leggen dat hij cliënt geinformeerd heeft. Heeft de arts dat niet gedaan en cliënt geeft aan niet geinformeerd te zijn dan geldt in dit geval de opvatting niet geschreven is niet gedaan. Op grond van artikel 7:454 Wgbo behoort de informatievoorziening opgenomen te zijn in het medisch dossier.
* Een arts heeft een inspranningsverplichting, geen resultaatsverplichting. Het gaat erom dat een arts zich, rekening houdend met de stand van de geneeskunde op dat moment en de geldende protocollen en standaarden, inspant om tot een zo goed mogelijk resultaat te komen.
* Een arts dient cliënt te wijzen op de klachtenregeling. Dit kan via de website van de arts en/of via foldermateriaal bijvoorbeeld in de wachtruimte.

# 

**Feiten**

Klaagster wil geholpen worden aan haar hamsterwangen en wenst een strakke kaaklijn. Aangeklaagde raadt haar een MACS-lift met halsliposuctie aan. Deze ingreep is door aangeklaagde uitgevoerd. Na een aantal maanden komen de hamsterwangen terug. Aangeklaagde stelt voor een corrigerende MACS-lift uit te voeren. Deze ingreep is door aangeklaagde uitgevoerd.

Twee maanden later laat klaagster per e-mail aangeklaagde weten niet tevreden te zijn met haar gezicht: “het gaat helemaal hangen en ook de hamsterwangetjes zijn weer terug”.

Klaagster bezoekt voor een second opinion een plastisch chirurg.

Vervolgens voert aangeklaagde wederom een corrigerende MACS-lift uit. Later worden door aangeklaagde klaagsters onderoogleden gecorrigeerd.

Voor een third opinion bezoekt klaagster een plastisch chirurg Deze verwijst klaagster door. De daar geconsulteerde plastisch chirurg adviseert een hersteloperatie te laten uitvoeren.

**Klacht en verweer**

De klacht bestaat – samengevat – uit vier klachtonderdelen:

**Klachtonderdeel 1** Aangeklaagde heeft zich ten onrechte geprofileerd als plastisch chirurg en klaagster is mondeling niet geïnformeerd over mogelijke complicaties; daardoor is er geen sprake van informed consent.

Klaagster stelt dat aangeklaagde misleidend is geweest in zijn informatie op internet en visitekaartjes. Hij presenteert zich als plastisch chirurg, maar blijkt basisarts te zijn.

Aangeklaagde betwist dat hij zich na 2011 heeft gepresenteerd als plastisch chirurg. De website van de praktijk vermeldt dat hij een BIG-geregistreerd arts is en ook in alle door klaagster ondertekende formulieren wordt de titel van plastisch chirurg niet vermeld. Aangeklaagde betwist eveneens dat er geen mondelinge informatie wordt verstrekt; elke patiënt wordt mondeling geïnformeerd over mogelijke complicaties.

**Klachtonderdeel 2** Aangeklaagde was onbevoegd en onbekwaam voor het uitvoeren van de ingrepen en bij de uitvoering daarvan zijn medische fouten gemaakt.

Klaagster stelt dat aangeklaagde ten tijde van de eerst MACS-lift niet bekwaam kon worden geacht om de cosmetische ingrepen uit te voeren, want hij beschikte toen nog niet over specifieke kennis op het gebied van deze ingrepen. Daarbij profileerde aangeklaagde zich als plastisch chirurg.

Klaagster heeft ook haar onderoogleden laten corrigeren. Klaagster stelt dat ook deze operatie niet goed is gegaan.

Aangeklaagde stelt bevoegd en bekwaam te zijn voor het uitvoeren van een MACS-lift en onderooglidcorrecties. Hij is een BIG-geregistreerd arts en beschikt over voldoende ervaring. Hij is daarmee bevoegd en bekwaam om deze ingrepen uit te voeren.

**Klachtonderdeel 3** Het medisch dossier is onvolledig

Klaagster stelt dat haar medisch dossier niet volledig is.

Aangeklaagde erkent ter zitting dat de verslaglegging in het medisch dossier verbetering behoeft.

**Klachtonderdeel 4** De klachtenregeling is ten onrechte niet onder klaagsters aandacht gebracht

Klaagster stelt dat zij zich pas na een paar jaar kon wenden tot een aan de praktijk van aangeklaagde verbonden geschilleninstantie. Hoewel zij al ruim voor die tijd klachten had geuit, is een geschillenregeling ten onrechte niet onder haar aandacht gebracht.

Aangeklaagde stelt dat klaagster steeds is uitgenodigd voor een gesprek wanneer zij aangaf niet te tevreden te zijn over de behandeling. Om die reden is de geschillenregeling niet onder klaagsters aandacht gebracht.

**Aansprakelijkstelling**

Klaagster stelt aangeklaagde aansprakelijk voor de geleden schade veroorzaakt door de ingrepen. Op grond van bovenstaande vordert zij een schadevergoeding van € 24.986,98, te weten: € 7.758,00 aan immateriële schadevergoeding en € 17.228,98 aan materiële kosten.

**Beoordeling**

**Klachtonderdeel 1**

De geschilleninstantie overweegt hierover als volgt.

Niet in geschil is dat aangeklaagde in Griekenland zijn diploma plastisch chirurg heeft behaald. In Nederland staat hij in de periode van 7 maart 2006 tot 7 maart 2011 geregistreerd als plastisch chirurg. Ter zitting is een kopie van het Certificaat van de Medisch Specialisten Registratie Commissie overhandigd. Na het verlopen van deze registratie staat aangeklaagde als basisarts ingeschreven in het Nederlandse BIG-register. In 2010 start hij zijn huidige praktijk.

Het is zeer wel mogelijk dat informatie met betrekking tot het voeren van de titel plastisch chirurg door aangeklaagde van voor 2011 nog op internet circuleert. Echter aangeklaagde heeft de geschilleninstantie ervan kunnen overtuigen dat hij de titel plastisch chirurg niet meer heeft gevoerd sinds zijn registratie daarvan is verlopen. Ook in alle correspondentie met klaagster, zo heeft de geschilleninstantie vastgesteld, heeft aangeklaagde zich nimmer gepresenteerd als plastisch chirurg. **In zoverre is de klacht ongegrond.**

Met betrekking tot het niet mondeling informeren van klaagster overweegt de geschilleninstantie als volgt.

Een belangrijk uitgangspunt van het gezondheidsrecht is dat de patiënt toestemming geeft voor het uitvoeren van een medische behandeling. Om rechtsgeldig toestemming te kunnen geven heeft de patiënt goede informatie nodig. Daarom moet een arts, alvorens toestemming te vragen, de patiënt eerst informatie geven over het voorgenomen onderzoek of de voorgestelde behandeling. De informatieplicht van de arts en het toestemmingsvereiste vormen een twee-eenheid. [[1]](#footnote-1)

Op grond van artikel 7:448 lid 1 en lid 2 Wgbo hoort de arts de patiënt op duidelijke wijze in te lichten over het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling, over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt, desgevraagd schriftelijk. Wanneer een medische noodzaak van de behandeling ontbreekt, zoals in dit geval bij een esthetische ingreep, dient er extra aandacht te worden besteed aan de informatievoorziening (verzwaarde informatieplicht).[[2]](#footnote-2)

Uit de stukken en tijdens de hoorzitting is gebleken dat de standpunten van klaagster en aangeklaagde met betrekking tot het verstrekken van de mondelinge informatie uit elkaar liggen. Klaagster stelt mondeling niet te zijn geïnformeerd over mogelijke complicaties. Aangeklaagde daarentegen stelt dat het geven van voorlichting over onder andere complicaties standaard een onderdeel vormt van het intakegesprek en aansluitend aan dit gesprek is er een gesprek met zijn assistente, waarin ook zaken rondom de operatie worden doorgenomen.

De geschilleninstantie stelt vast dat waar aangeklaagde stelt dat hij de risico’s met klaagster heeft besproken, het aan hem was om dit te concretiseren en vervolgens met bewijsstukken te staven. Het betreft immers informatie die op grond van artikel 7:454 Wgbo behoort te zijn opgenomen in het medisch dossier. Aangeklaagde heeft op de hoorzitting niet concreet kunnen maken welke informatie hij – of de assistente – klaagster mondeling heeft gegeven en dat, en zo ja op welke manier, hij zich ervan heeft vergewist dat klaagster zich bewust was van de risico’s en mogelijke complicaties. Gegevens ontbreken hierover in klaagsters dossier. Aangeklaagde heeft dus onvoldoende aannemelijk gemaakt dat hij heeft voldaan aan zijn mondelinge informatieplicht.

**Dit klachtonderdeel is in zoverre gegrond.**

Wel is komen vast te staan dat klaagster vooraf schriftelijk is geïnformeerd over eventuelecomplicaties.

**Klachtonderdeel 2**

Een zorgverlener die in het BIG-register staat ingeschreven als arts is bevoegd om basisverrichtingen, waaronder een MACS-lift en een ooglidcorrectie, uit te voeren. Aangeklaagde staat als arts ingeschreven in dat register en is dus bevoegd tot het uitvoeren van een MACS-lift en een ooglidcorrectie.

Of aangeklaagde daartoe ook bekwaam is, hangt ervan af of hij over voldoende ervaring beschikt. Aangeklaagde heeft vanaf 2010 zijn huidige praktijk, waarin hij MACS-lifts en ooglidcorrecties uitvoert. Daarvoor werkte hij voor diverse zorgaanbieders waarbij hij eveneens MACS-lifts en ooglidcorrecties uitvoerde.

Gelet hierop acht de geschilleninstantie aangeklaagde bevoegd en bekwaam om deze ingrepen uit te voeren. **Dit onderdeel van het klachtonderdeel is daarom ongegrond.**

Klaagster stelt dat de uitgevoerde MACS-lift niet heeft geleid tot het verwachte resultaat.

De geschilleninstantie overweegt allereerst in algemene zin dat bij het beoordelen van een klacht over medisch handelen, het resultaat van dat handelen niet altijd maatgevend is. Het gaat erom dat een arts zich, rekening houdend met de stand van de geneeskunde op dat moment en de geldende protocollen en standaarden, inspant om tot een zo goed mogelijk resultaat te komen. Het betreft hier een inspanningsverplichting en geen resultaatsverplichting.

Klaagster stelt tevens dat de onderooglidcorrectie onjuist zou zijn uitgevoerd. Zij kreeg na die correctie een spierverlamming aan haar rechteroog.

De klachten die klaagster ervaart zijn naar het oordeel van de geschilleninstantie te duiden als complicaties bij een onderooglidcorrectie. Deze kunnen voorkomen, ook als de correctie lege artis is uitgevoerd.

**Nu niet is komen vast te staan dat er medische fouten zijn gemaakt, is dit onderdeel van het klachtonderdeel eveneens ongegrond.**

**Klachtonderdeel 3**

Op grond van artikel 7:454 lid 1 van de Wgbo is de hulpverlener, waaronder de arts, verplicht een dossier in te richten met betrekking tot de behandeling van de patiënt.

Het medisch dossier bevat in ieder geval basisgegevens, zoals onder andere bevindingen bij lichamelijk en psychiatrisch onderzoek, de diagnose, de ingestelde behandeling, voortgang van de behandeling en informatie die wordt aangedragen door de patiënt.[[3]](#footnote-3)

Daarbij geldt dat naarmate de aard van de ingreep en de mogelijke complicaties ingrijpender zijn, en - zoals in dit geval - een medische noodzaak van de behandeling ontbreekt, er zwaardere eisen worden gesteld aan de verslaglegging in het medisch dossier.

Door aangeklaagde wordt ter zitting erkend dat de verslaglegging in het medisch dossier hiaten vertoont.

**De geschilleninstantie beoordeelt dit klachtonderdeel als gegrond.**

**Klachtonderdeel 4**

Wanneer de patiënt ontevreden is over een behandeling, is een uitnodiging voor een gesprek een goede manier om in dat gesprek te bespreken of en hoe deze onvrede weggenomen kan worden. Dit ontslaat aangeklaagde er echter niet van klaagster te wijzen op het bestaan van de klachtenregeling.

De geschilleninstantie heeft niet kunnen vaststellen dat klaagster door aangeklaagde op deugdelijke wijze is geïnformeerd over de klachtenregeling en **acht dit klachtonderdeel daarom gegrond**.

**Beslissing t.a.v. de schadevergoeding**

De klachten die wel (gedeeltelijk) gegrond zijn verklaard hebben geen relatie met de door klaagster gevorderde schadevergoeding. Daarmee ontbreekt een causaal verband tussen de door klaagster gestelde schade en het handelen van aangeklaagde. Het verzoek om schadevergoeding wordt daarom afgewezen.

Omdat enkele klachtonderdelen gegrond zijn verklaard, ziet de geschilleninstantie wel aanleiding om te bepalen dat aangeklaagde aan klaagster het betaalde griffierecht van € 50,00 dient te vergoeden.

1. <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/informed-consent.htm> [↑](#footnote-ref-1)
2. Centraal Tuchtcollege, ECLI:NLTGZCT:2013:YG2850 [↑](#footnote-ref-2)
3. https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechten-van-patient-en-privacy/uw-medisch-dossier/inhoud-medisch-dossier [↑](#footnote-ref-3)