



Geschilleninstantie DOKh

DOOR VWS ERKENDE GESCHILLENINSTANTIE VOOR (HUIS) ARTSEN- EN VERLOSKUNDIGENZORG

Robijnstraat 6
1812 RB Alkmaar
☎ 072-520 83 25
✉ klachtenengeschillen@dokh.nl
🌐 www.dokh.nl
K.V.K. nr.: 41241635

GESCHILLENINSTANTIE

**Stichting Deskundigheidsbevordering
en Ondersteuning Kwaliteitsbeleid
Huisartsenpraktijken (DOKh) Noordwest-Nederland**

Robijnstraat 6
1812 RB ALKMAAR

Klachtnummer: 2020/G024

BESLISSING

inzake:

mevrouw [naam],
wonende te [plaats],
hierna te noemen: klagster,

tegen

[naam organisatie],
gevestigd te [plaats],
hierna te noemen: beklaagde.

Verloop van de procedure

Op 7 september 2020 heeft de geschilleninstantie een e-mail met bijlagen van klaagster ontvangen. De e-mail bevat een klacht tegen beklaagde.

Bij de stukken bevindt zich een door klaagster ondertekende verklaring waarin zij de geschilleninstantie machtigt tot het opvragen en het inzien van de relevante medische gegevens.

Op 5 november 2020 heeft de geschilleninstantie een verweerschrift met bijlagen van de heer mr. [naam], advocaat, namens beklaagde, ontvangen. Daarna heeft de geschilleninstantie nog bijlagen 8 en 9 van mr. [naam] ontvangen.

De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op 28 april 2021. Verschenen zijn:

- klaagster en haar zus, mevrouw [naam];
- mevrouw [naam], kwaliteitsfunctionaris, namens beklaagde, bijgestaan door mr. [naam];
- de heer dr. [naam], plastisch chirurg, die verbonden was aan beklaagde.

Tijdens de mondelinge behandeling heeft klaagster een notitie voorgedragen en deze overhandigd.

Feiten

Beklaagde is een kliniek voor plastische en cosmetische chirurgie (hierna: de kliniek).

Op 9 juli 2018 is klaagster bij de intake-consulent van de kliniek geweest in verband met volume verlies en afhangende borsten.

Op het intakeformulier staat als behandeling vermeld 'Borstlift met prothese' voor een bedrag van '€ 5.500 + 24,95 + 60,50' en bij bijzonderheden is vermeld '(rookt)' en '350cc'.

Er is een afspraak gemaakt voor een consult op 22 juli 2018 bij specialist dr. [naam], plastisch chirurg, en voor een 'OK borstlift met prothese' op 1 augustus 2018.

Op 11 juli 2018 heeft klaagster een factuur van de kliniek ontvangen. Daarbij zijn de in het intakeformulier genoemde bedragen in rekening gebracht onder de noemers 'Borstlift met prothese' 'Landelijk register voor borstprothesen en bilimplantaten (DBIR)' en 'Administratiekosten'. Deze factuur heeft klaagster direct voldaan.

Op 22 juli 2018 is klaagster op consult geweest bij dr. [naam]. Hij heeft een medische analyse gemaakt en lichamelijk onderzoek bij klaagster verricht (inclusief foto's en een tekening op de borsten van klaagster). In de medische analyse staat, voor zover van belang:

"(...)

Met de patiënte en haar ouders is besproken over mamma augmentatie met pexie:

Gezien de anatomie van de patiënte advies of pexie of peie augmentatie, zij wil een groter volume – dan tweede optie.

Prothese in dual plane via IMF. Het litteken zal 5-6cm lang zijn en bevindt zich in de borstplooi.

Pexie periareolair met mogelijk ook verticaal litteken, mogelijk ploien rimples rondom de tepel.

(...)

Het doel van de operatie is het volume van de borsten te vergroten, er kan niet precies besproken kunnen worden over de te verwachten cup maat, de omtrek blijft hetzelfde.

Uitleg gedaan met NVPC bijsluiter.

(...)

Patiënte is akkoord met deze plan

(...)

Plan: Pexie augmentatie Via IMF, Dual plane, Rond 300-350 cc, periareolair incisie

Besproken : Pexie augmentatie Via IMF, Dual plane, Rond 300-350 cc, periareolair incisie”.

Op 22 juli 2018 heeft klagster een ‘Toestemmingsverklaring Informed Consent’ en een ‘Toestemmingsformulier’ ondertekend. Daarin is, voor zover van belang, opgenomen:

“Garantie

(...)

Chirurgie is geen exacte wetenschap; het is daarom nooit mogelijk om het resultaat te garanderen.

(...)

Alle kosten die aan een heroperatie verbonden zijn komen voor mijn rekening.

Acceptatie

(...)

Indien een heroperatie wenselijk of noodzakelijk is komen alle kosten die aan de heroperatie verbonden zijn voor mijn rekening.”

(...)

Akkoord

Gebaseerd op de mondelinge, schriftelijke en geschreven informatie die ik heb gekregen en heb begrepen, naast mijn volledige keuzevrijheid, ga ik akkoord met de medische behandeling.

“Ik heb de bijbehorende chirurgische bijsluiter gelezen en besef dat er aan de behandeling risico’s zijn verbonden. (...) Ik besef ook dat het functioneel resultaat, ondanks het feit dat de behandeling met zorgvuldigheid en volgens de regels der kunst wordt uitgevoerd, van tevoren niet kan worden gegarandeerd.

Ik begrijp dat er geen garantie of waarborg is over het resultaat of de genezing van de wonden en littekens. Hoewel goede resultaten verwacht worden, is het mogelijk dat het resultaat niet kan voldoen aan mijn verwachtingen of de doelen die zijn vastgesteld.

(...)

De plastisch chirurg en zijn/haar team heeft de operatie met mij naar mijn tevredenheid besproken. Ik heb dit formulier volledig gelezen of iemand heeft het voor mij in begrijpelijke wijze vertaald of voorgelezen.

(...)”

Op 1 augustus 2018 is klagster geopereerd door dr. [naam]. In het medisch verslag van de operatie staat bij ingreep vermeld: *“Mammaaugmentatie, Dual plane, Ronde prothesen en benelli-circulair mastopexie”.*

Bij de eerste controle een week na de operatie zijn geen bijzonderheden geconstateerd. De volgende

controle zou plaatsvinden een half jaar na de operatie. Omdat klaagster niet tevreden was over het liftende effect van de operatie, heeft zij eerder contact opgenomen met de kliniek.

Op 17 oktober 2018 heeft een vervolgconsult plaatsgevonden bij dr. [naam]. In de medische verslaglegging staat, voor zover van belang:

“(…)

Conclusie:

De patiënte vindt het resultaat van de lift onvoldoende- dit kan gereviseerd worden, voor een besluit controle hier over 6 maanden-

Moet rekening houden met elasticiteit van de huid en de hoog kans van recidief [had al ptosis op een jonge leeftijd.

(…)”

Op 8 mei 2019 is klaagster weer op consult bij dr. [naam]¹ geweest. Klaagster was nog steeds ontevreden met het resultaat van de lift. Dr. [naam] heeft toen een mogelijke vervolgbehandeling (verticale lift) voorgesteld. Daarbij heeft hij uitgelegd dat verzakking op zichzelf niet te voorkomen is, gelet op de weefselkwaliteit van de huid van klaagster.

Op 8 mei 2019 heeft klaagster een klacht bij de kliniek ingediend. Kort daarna heeft de kliniek het bij klaagster in rekening gebrachte bedrag van € 5.500,- (exclusief kosten administratie en register) gecorrigeerd naar een lager tarief van € 4.600,-, omdat voor de uitgevoerde ingreep (borstlift volgens Benelli (of Donut-lift) in plaats van de lollipop lift met verticale incisie) een lager tarief gold. Klaagster heeft recht op restitutie van € 900,-.

Langdurige onderhandelingen tussen partijen over de kosten van een uit te voeren vervolg- of hersteloperatie hebben - ook na tussenkomst van de klachtenfunctionaris van de geschilleninstantie in januari 2020 - niet tot een oplossing van het geschil geleid.

Klacht

De klacht van klaagster komt erop neer dat zij ontevreden is over het effect van de uitgevoerde borstliftoperatie. Zij beoordeelt het effect als nagenoeg nihil (klachtonderdeel 1). Wanneer dr. [naam] de grote borstlifttechniek zou hebben gebruikt, in plaats van de mildere borstlifttechniek, zou de operatie volgens klaagster tot een beter resultaat hebben geleid. Klaagster wil graag een vervolg-/hersteloperatie ondergaan, maar niet opdraaien voor de kosten daarvan. Zij meent dat deze kosten voor rekening van de kliniek moeten komen, omdat deze het gevolg zijn van de keuze van dr. [naam] voor een onjuiste techniek, aldus klaagster (klachtonderdeel 2).

Beoordeling

Klachtonderdeel 1

Tijdens de mondelinge behandeling heeft dr. [naam] verklaard dat ook hij vooraf een hogere verwachting had van het effect van de uitgevoerde borstlift. Dit enkele feit is naar het oordeel van de

¹ Uit het medisch dossier zelf valt niet herleiden of dit bij dr. [naam] was, maar uit randnr. 13 van verweerschrift blijkt dat dit het geval was.

geschilleninstantie echter onvoldoende voor grondverklaring van dit klachtonderdeel. In de door klaagster op 22 juli 2018 ondertekende 'Toestemmingsverklaring Informed Consent' en het 'Toestemmingsformulier' is namelijk expliciet opgenomen dat een resultaat niet wordt gegarandeerd. Klaagster stelt dat het resultaat is wat telt, maar voor de beoordeling van haar klacht is dus niet uitsluitend het resultaat relevant. De arts (dr. [naam]) en de kliniek (beklaagde) hebben een inspanningsgarantie, maar bieden geen garantie op het leveren van een bepaald resultaat. Dit betekent dat het eerste klachtonderdeel ongegrond wordt verklaard.

Klachtonderdeel 2

De geschilleninstantie moet beoordelen of de handelwijze van de kliniek jegens klaagster voldoende zorgvuldig is geweest. Dit houdt in dat de geschilleninstantie allereerst moet nagaan of dr. [naam] volgens de met klaagster gemaakte afspraken heeft gewerkt. Daarnaast dient de geschilleninstantie te beoordelen of klaagster voldoende is geïnformeerd over de behandeling en of dr. [naam] erop mocht vertrouwen dat klaagster wist wat de behandeling inhield. Ten slotte ligt ter beoordeling voor of dr. [naam] een verwijt valt te maken over de gekozen borstlifttechniek.

Klaagster stelt dat dr. [naam] op 22 juli 2018 met haar heeft besproken dat een grote (met verticale litteken) borstlift zou worden uitgevoerd met protheses. Dit is ook het plan dat zij op 9 juli 2018 met de intake-consulent besprak en daar heeft zij voor betaald. Tijdens de operatie zou dr. [naam] bekijken of met een mildere lifttechniek kon worden volstaan. Aangezien het liftende effect onvoldoende is, meent klaagster dat dr. [naam] ten onrechte voor deze mildere techniek, en niet voor een grote borstlift, heeft gekozen.

Volgens de kliniek besprak dr. [naam] niet met klaagster dat hij een grote borstlift wilde verrichten, maar een 'periareolaire lift', met mogelijk een verticale lift. Bij een periareolaire lift wordt slechts gesneden rond de tepelhof, waarbij overtollige huid wordt verwijderd en de tepel en tepelhof naar boven (craniale zijde) worden geplaatst. Dit wordt ook wel een 'Benelli borstlift' genoemd. Slechts indien naar zijn professioneel oordeel mocht blijken dat een verticale lift nodig zou zijn (waarbij ook wordt gesneden verticaal van onder de tepel tot de plooï – de zogeheten Lollipop lift of vertical lift), dan zou dr. [naam] hiertoe overgaan. Uitgangspunt was immers om bij een jonge patiënte zoals klaagster zo min mogelijk littekens te maken. Om die reden is de grote borstlift (Wise lift) niet als optie besproken. Daarbij wordt namelijk meer huid losgemaakt wat leidt tot grotere littekens in horizontale en verticale richting in een ankervorm (lift volgens Wise), van onder de tepel tot de plooï en over de lengte van de plooï, aldus de kliniek.

De geschilleninstantie constateert op basis van de medische verslaglegging dat dr. [naam] op 22 juli 2018 met klaagster heeft besproken dat een borstvergroting- en lift met een 'periareolair incisie' zou worden uitgevoerd (pagina 6 medisch dossier), welke techniek ook wel wordt aangeduid als de Benelli-techniek. Uit de verslaglegging blijkt niet dat dr. [naam] met klaagster heeft gesproken over een grote (Wise) borstlift. Uit de medische verslaglegging van de operatie op 1 augustus 2018 volgt dat de operatie daadwerkelijk volgens de Benelli-techniek is uitgevoerd ('*benelli-circulair mastopexie*', pagina 1 medisch dossier). Uit de tekening die dr. [naam] voorafgaand aan de operatie op de borsten van klaagster heeft gemaakt, blijkt eveneens dat hij voornemens was deze techniek te gebruiken (pagina 13 medisch dossier). De geschilleninstantie heeft geen reden om te twijfelen aan de juistheid van deze medische verslaglegging. Daarom concludeert zij dat de ingreep volgens de op 22 juli 2018 tussen klaagster en dr. [naam] gemaakte afspraken is uitgevoerd.

Naar het oordeel van de geschilleninstantie is klaagster voldoende geïnformeerd over de ingreep. Klaagster heeft een algemeen informatiepakket over de ingreep van de kliniek ontvangen. Daarnaast heeft dr. [naam] op 22 juli 2018 uitleg gegeven over de mogelijke technieken en een tekening gemaakt op de borsten van klaagster. Ook heeft dr. [naam] de uitgebreide bijsluiters van de beroepsverenging aan klaagster overhandigd (*'Uitleg gedaan met NVPC bijsluiters', pagina 6 medisch dossier*). Voorafgaand aan de operatie heeft dr. [naam] nogmaals een tekening op de borsten van klaagster gemaakt. Op basis van deze informatieverstrekking mocht dr. [naam] erop vertrouwen dat klaagster begreep dat een Benelli-borstlift met protheses zou worden uitgevoerd (met mogelijk een verticale incisie) en wat deze techniek inhoudt. Klaagster heeft door middel van het 'Toestemmingsformulier' verklaard de bijsluiters te hebben ontvangen en te hebben gelezen, en ook dat de operatie naar tevredenheid met haar is besproken en dat zij gelegenheid heeft gekregen om vragen te stellen over de operatie. Dat op enig moment onduidelijkheid bij klaagster bestond over de (techniek van de) ingreep, of dat zij de verstrekte informatie niet begreep, heeft klaagster niet gesteld en daarvan is ook niet gebleken. Dat klaagster zich voorafgaand aan de operatie mogelijk onvoldoende heeft gerealiseerd dat het resultaat zou kunnen tegenvallen, maakt de informatieverstrekking nog niet gebrekkig.

De keuze van dr. [naam] voor de Benelli-techniek (zonder verticale incisie) vindt de geschilleninstantie niet onzorgvuldig. Dr. [naam] stelt dat hij voor deze minder invaliderende techniek heeft gekozen, omdat daarmee het aantal littekens beperkt blijft en klaagster nog jong is (tijdens de operatie was zij 21 jaar). Deze aspecten heeft dr. [naam] in het licht van de verschillende technieken met klaagster besproken en bij zijn keuze laten meewegen. Dit is door klaagster ook erkend. Tijdens de operatie heeft dr. [naam] vervolgens op zorgvuldige wijze beoordeeld of deze techniek volstond. Dit heeft hij gedaan door klaagster onder meer in zittende positie te plaatsen en 'tailor tacking' toe te passen (nietjes zetten, resultaat per-operatief beoordelen en verwijderen van de nietjes en het plan hierop uitgevoerd). Dat dr. [naam] niet voor de mogelijkheid van een verticale incisie heeft gekozen, is gezien deze omstandigheden niet verwijtbaar en in lijn met de vooraf gemaakte afspraken over de ingreep. Bovendien heeft dr. [naam] tijdens de mondelinge behandeling desgevraagd nog verklaard dat door de weefselkwaliteit van de huid van klaagster (elastische huid) niet valt uit te sluiten dat met een zwaardere ingreep (verticale incisie en/of grote borstlift) een vergelijkbaar eindresultaat zou zijn behaald. Dat verzakking wegens de weefselkwaliteit van de huid van klaagster niet te voorkomen is, benadrukte dr. [naam] ook al bij zijn voorstel op 17 oktober 2018 voor een mogelijke vervolgbehandeling (verticale lift).

Alles overziend is de geschilleninstantie van oordeel dat de kliniek voldoende zorgvuldig heeft gehandeld richting klaagster. Dit betekent dat ook het tweede klachtonderdeel ongegrond zal worden verklaard.

Conclusie

De geschilleninstantie concludeert dat de klacht ongegrond is. Dit betekent dat de kosten van een eventuele her-operatie op grond van de door klaagster ondertekende 'Toestemmingsverklaring Informed Consent' en het 'Toestemmingsformulier' voor rekening van klaagster komen.

Dit leidt tot de volgende beslissing:

Beslissing

De geschilleninstantie:

verklaart de klacht ongegrond.

Aanbeveling

Ten overvloede merkt de geschilleninstantie nog op dat gebleken is dat klaagster een bedrag van € 900,- teveel heeft betaald voor de uitgevoerde behandeling. De factuur van 11 juli 2018 was gebaseerd op de door de intake-consulent voorgestelde behandeling (namelijk een borstlift met verticale incisie), terwijl op 1 augustus 2018 uitsluitend een 'periareolair incisie' is uitgevoerd. Het feit dat klaagster pas rond 8 mei 2019, namelijk op het moment dat zij klaagde bij de kliniek, vernam dat zij recht heeft op deze teruggave, heeft bij klaagster wantrouwen gewekt.

De geschilleninstantie is met klaagster van oordeel dat dit geen correcte en zorgvuldige werkwijze is. Van de kliniek mocht worden verwacht dat deze restitutie spoedig, maar in ieder geval vier weken na de operatie, had plaatsgevonden. Dat de uitbetaling van deze restitutie ook door onderhandeling over een compromis dan wel een schikking te komen door klaagster langer geduurd heeft, doet niet af aan het feit dat deze alsnog dient te geschieden. Het ligt voor de hand om kort na een operatie na te gaan of de daadwerkelijke operatie en de factuur met elkaar overeenstemmen en zo nodig een correctienota te sturen. Dat de kliniek niet op de hoogte was van wat er tijdens de controleconsulten is besproken, is daarbij niet relevant. Daarnaast vindt de geschilleninstantie de omschrijving van de behandeling in het intake formulier en de factuur niet helder. Daaruit blijkt niet dat het gaat om het tarief voor een borstlift met verticale incisie. De geschilleninstantie beveelt de kliniek aan om haar werkwijze op deze punten aan te passen en gaat ervan uit dat het bedrag van € 900,- alsnog zo spoedig mogelijk aan klaagster wordt gerestitueerd.

Aldus gegeven door de geschilleninstantie, onder voorzitterschap van de heer mr. drs. W.P. van der Haak en de commissieleden de heer dr. E.L.W.G. van Haren en mevrouw H. Kosec.

Handtekening voorzitter