



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: 2024/G057

BESLISSING

inzake:

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

tegen

[naam organisatie],
gevestigd te [plaats] en [plaats],
betreffende het handelen van
drs. [naam], cosmetisch arts,
hierna te noemen: beklaagde,
bijgestaan door mr. [naam], jurist VvAA.

Verloop van de procedure

De geschilleninstantie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- de klachtbrief van 4 oktober 2024, inclusief een verzoek om schadevergoeding, met bijlagen,
- een door de geschilleninstantie verzochte aanvulling op de klacht, waarin is opgenomen een opgave van de schadeposten en een specificering van de schadevergoeding, met bijlagen, ontvangen op 22 oktober 2024,
- het verweerschrift van 7 februari 2025, met bijlagen.

Op 28 mei 2025 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. Daarbij is klaagster verschenen. Daarnaast is beklaagde verschenen, bijgestaan door mr. [naam].

De ambtelijk secretaris heeft aantekeningen gemaakt van wat klaagster en beklaagde ter toelichting van hun standpunten naar voren hebben gebracht. Plastisch chirurg dr. J.H.A. van Rappard, lid van de geschilleninstantie, heeft tijdens de hoorzitting het litteken op het gezicht van klaagster bekeken. Tijdens de hoorzitting heeft klaagster spreekantekeningen voorgedragen en deze overhandigd. Die aantekeningen zijn toegevoegd aan het dossier. Verder heeft klaagster een overzicht van enkele schadeposten en een aantal facturen overgelegd. Op laatstgenoemde stukken heeft mr. [naam] een reactie gegeven. Deze stukken zijn aan het dossier toegevoegd. De Geschilleninstantie wijst deze uitspraak met inachtneming van de opmerkingen van mr. [naam].

De uitspraak is vervolgens bepaald op uiterlijk zes weken na de hoorzitting.

Feiten

Op grond van de stukken en wat bij de hoorzitting is besproken wordt van het volgende uitgegaan.

[Naam organisatie], een Zelfstandig Behandelcentrum waar cosmetische ingrepen worden verricht, is in deze zaak als beklaagde aan te merken. Drs. [naam] is als cosmetisch arts verbonden aan [naam organisatie]. Zij heeft ten aanzien van klaagster opgetreden als feitelijk uitvoerend zorgverlener. Hierna worden voor de leesbaarheid [naam organisatie en/of drs. [naam beklaagde] steeds aangeduid als 'beklaagde'.

Klaagster heeft als kind een ongeval gehad. Als gevolg hiervan heeft klaagster – vanwege zowel medische als cosmetische redenen – diverse keren zogeheten PDO-draden in haar wangen door beklaagde laten plaatsen.

Op 7 december 2022 heeft klaagster hiervoor haar zesde behandeling bij beklaagde ondergaan. Beklaagde heeft deze operatie onder lokale verdoving, zonder bijzondere complicaties, uitgevoerd. Voorafgaand aan de operatie heeft klaagster het informed consent formulier ondertekend.

Op 11 december 2022 heeft klaagster zich via een Whatsappbericht bij beklaagde gemeld met zorgen over de uitgevoerde behandeling en aangegeven veel pijnklachten te ondervinden. Hierop heeft beklaagde de volgende dag gereageerd met de mededeling dat zij het bericht van klaagster niet heeft binnengekregen en klaagster verzocht het bericht nogmaals te verzenden. Nadien is veelvuldig tussen partijen via Whatsapp gecommuniceerd.

Op 14 december 2022 is klaagster bij beklaagde langsgegaan. Tijdens dit bezoek heeft beklaagde een echo van de wang van klaagster gemaakt en is gebleken dat complicaties, namelijk het opkrullen van het uiteinde van de PDO-draad, zijn opgetreden. Beklaagde heeft daarbij antibiotica voorgeschreven en één draad verwijderd. Daarna is wederom via Whatsapp overleg tussen partijen geweest.

Op zondag 18 december 2022 is klaagster wegens aanhoudende pijnklachten voor een tweede keer bij beklaagde langs geweest. Beklaagde heeft de draden aan de andere kant proberen te verwijderen, hetgeen (zonder ontsierende gevolgen) niet mogelijk was. Wel heeft beklaagde de spanning van de draden weten te verminderen en opnieuw antibiotica voorgeschreven, waardoor de pijnklachten van klaagster verminderden.

Ook na deze behandeling is veelvuldig overleg via Whatsapp geweest en heeft klaagster aangegeven niet tevreden te zijn met het litteken op haar gezicht.

Op 12 april 2023 en 12 mei 2023 heeft klaagster kosteloos, onder lokale verdoving, een nabehandeling (fillers) bij beklaagde ondergaan. Ook na deze behandelingen heeft telkens overleg plaatsgevonden.

Medio augustus 2023 is klaagster, met inspanning van beklaagde, verwezen naar het Complicatie Spreekuur van de Poli Dermatologie, [naam ziekenhuis]. Op 18 augustus 2023 is klaagster verschenen op het spreekuur van arts-assistent Dermatologie drs. [naam], waarbij een echo van de wang van klaagster is gemaakt. In het patiëntenjournaal is over een telefonische afspraak van de polikliniek dermatologie van het [naam ziekenhuis] met klaagster op 1 september 2023 het volgende vermeld:

“(…) Eerder was mevrouw hier ter beoordeling PDO draad die klachten gaf bij openen mond. (...) met duplex echo is de draad deels zichtbaar verlopend in de depressor anguli oris. Na bespreking met ons complicatie team: aangezien draad meer aan binnenkant mondholte loopt, doorverwijzen naar kaakchirurgie ter beoordeling of deze verwijderd kan worden of dat er een risico is op schade aan DAO. (...)”.

Klaagster is vervolgens op 1 september 2023 verwezen naar kaakchirurg dr. [naam]. Op 15 september 2023 heeft drs. [naam] aanvullend onderzoek verricht en het volgende in het medisch dossier van klaagster opgeschreven:

“duplex echo: nogmaals om diepte draad te meten tov huid, hyperechogene lineaire structuur zichtbaar in subcutane laag, mogelijk draad, maar lastig te differentiëren van septa in vet (...)”.

Op 28 september 2023 heeft klaagster een telefonisch consult gehad met kaakchirurg dr. [naam]. Dr. [naam] heeft – voor zover van belang – op 28 september 2023 het volgende in het medisch dossier van klaagster opgeschreven:

“Chirurgie afgeraden, de PDO draden zijn inmiddels geresorbeerd. Verder spontaan herstel (verlittekening) afwachten Botox behandeling kauwspieren icm (...) en fysio

Vervolgbeleid

Botox behandeling pijnlijke en verkrampde kauwspieren Vervolgen en behandeling op geleide van klachten.”.

Op 13 oktober 2023 heeft een controle bij dr. [naam] plaatsgevonden. Ook bij die controle is botoxbehandeling aangeraden.

Nadien heeft klaagster verschillende botoxbehandelingen ondergaan.

Klaagster heeft vervolgens aan beklaagde een klachtbrief gestuurd. In een brief van 6 december 2024 heeft beklaagde een reactie gegeven op de klachtbrief van klaagster. Daarop heeft klaagster haar klacht over beklaagde voorgelegd aan de geschilleninstantie.

De klacht

Klaagster heeft in haar klachtbrief verschillende klachten uiteengezet. De klachtonderdelen houden, zo is tijdens de hoorzitting geverifieerd, zakelijk samengevat het volgende in:

- de behandeling is onjuist uitgevoerd;
- beklagde heeft klaagster onvoldoende geïnformeerd over mogelijke risico's;
- beklagde was niet bekwaam om de betreffende ingreep te verrichten;
- beklagde was onvoldoende bereikbaar/beklagde heeft onvoldoende nazorg geboden.

Hiertoe heeft klaagster het volgende aangevoerd.

Klaagster verwijt beklagde in de eerste plaats dat beklagde de behandeling onjuist heeft uitgevoerd. Zo heeft zij volgens klaagster de zogenaamde PDO-draad te diep geplaatst, waardoor klaagster ernstige gezondheids- en pijnklachten heeft gekregen. Doordat de draad door haar kauwspier was gegaan, kon zij haar mond niet meer openen. Volgens klaagster hebben verschillende artsen die zij heeft geraadpleegd bevestigd dat de draad verkeerd bij haar is geplaatst. Klaagster stelt dat zij door de ingreep een zichtbaar litteken heeft gekregen, wat grote gevolgen heeft voor haar privéleven. Zo durft zij niet langer de PDO-draden te laten plaatsen, terwijl deze draden zowel vanuit cosmetisch als medisch oogpunt voor haar belangrijk waren. De mogelijke risico's en complicaties heeft beklagde niet meegedeeld voorafgaand aan de ingreep. Klaagster stelt verder dat beklagde niet bekwaam was om de draad te verwijderen, omdat zij niet de juiste opleiding en de benodigde ervaring hiervoor had. Tot slot had beklagde de klachten van klaagster vanaf het begin serieus moeten aanpakken, omdat zij ondraaglijke pijn had. Beklagde was onvoldoende bereikbaar.

Klaagster vordert op grond van bovenstaande klachten een door beklagde te betalen schadevergoeding van € 10.358,90, zijnde de kosten voor het (blijvend) herstellen van de asymmetrie van haar gezicht. Dat bedrag omvat tevens de kosten, zoals reis- en verzuimkosten, die zij heeft moeten maken als gevolg van de complicaties van de ingreep.

Het verweer

Het verweer van beklagde houdt zakelijk samengevat het volgende in:

Beklagde wenst te benadrukken dat zij het erg vervelend vindt dat klaagster veel pijnklachten en stress heeft ondervonden, maar zij betwist dat zij de behandeling onjuist heeft uitgevoerd. Beklagde stelt zich op het standpunt dat zij zowel ten aanzien van de behandeling, de informatieplicht als de nazorg niet is tekortgeschoten in haar verplichtingen. Voor beklagde vloeit uit de behandelovereenkomst geen resultaatsverbintenis, maar een inspanningsverplichting voort, waarbij zij zich verplicht om zich in te spannen voor het bereiken van een resultaat. Van een tekortkoming kan dan ook pas worden gesproken, indien komt vast te staan dat beklagde zich onvoldoende heeft ingespannen of bij de inspanning een fout heeft gemaakt. Dat heeft klaagster niet gesteld en is ook niet gebleken. Klaagster was daarnaast bekend met eventuele complicaties. Dat deze complicaties zijn opgetreden, maakt niet dat sprake is van medisch onzorgvuldig handelen door beklagde. Tot slot blijkt uit de vele appberichten die beklagde aan klaagster heeft gestuurd, dat zij de klacht van klaagster wel degelijk serieus heeft genomen. Verder heeft zij, zonder hiertoe verplicht te zijn, gratis (herstel)behandelingen aangeboden en was zij 24 uur per dag telefonisch bereikbaar voor klaagster. Beklagde kan daarvan geen verwijt worden gemaakt. Beklagde betwist verder de gestelde schade, die klaagster niet dan wel onvoldoende heeft geconcretiseerd en onderbouwd. Op grond hiervan moeten de verschillende klachten van klaagster worden afgewezen, aldus steeds beklagde.

Beoordeling klachtonderdelen

Wettelijk kader

Bij de inhoudelijke beoordeling van de verschillende klachtonderdelen gaat de geschilleninstantie uit van de volgende maatstaven.

De overeenkomst die partijen met elkaar hebben gesloten, is een geneeskundige behandelingsovereenkomst in de zin van artikel 7:446 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW). Op grond van artikel 7:453 BW moet de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en daarbij handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard. Deze zorgplicht houdt in dat de hulpverlener die zorg moet betrachten die een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. De vraag die dan ook moet worden beantwoord is of beklagde de zorg heeft verleend die van haar mocht worden verwacht. Bij deze beoordeling wordt rekening gehouden met de voor beklagde geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel 1: Het handelen van beklagde

Klaagster is van mening dat beklagde is tekortgeschoten in de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. De kern van de stelling van klaagster is dat beklagde op 18 december 2022 niet de betreffende ingreep ter verlichting van haar pijnklachten had moeten uitvoeren, maar de betreffende draadlift had moeten laten verwijderen door een specialist, zoals een kaakchirurg. Daarbij geldt dat de PDO-draad te diep was geplaatst, namelijk in de kauwspier, waardoor klaagster allerlei gezondheids- en pijnklachten heeft ervaren en zij als gevolg van de ingreep tot op heden een zichtbaar litteken/deuk in haar gezicht heeft gekregen. Klaagster lijdt hier erg onder. Als gevolg hiervan ondervindt zij bijkomende fysieke klachten, zoals kaakklemmen veroorzaakt door stress. En hierdoor is zij genooddaakt tot het ondergaan van aanvullende behandelingen zoals botox en gezichtsmassages en ondervindt zij beperkingen in het ondergaan van toekomstige medische ingrepen, zoals de plaatsing van de PDO-draden, die zij sindsdien niet meer durft te laten plaatsen.

Beklaagde voert hiertegen gemotiveerd verweer. Beklaagde heeft op de hoorzitting toegelicht dat dit gezien het klachtenbeloop van klaagster een normale gang van zaken was. Er is geen reden om te oordelen dat beklagde onredelijk laat heeft doorverwezen. Beklaagde heeft er daarbij op gewezen dat zij, na echoscopisch onderzoek, eerst op 14 december 2022 de eerste draad heeft verwijderd en in de tussentijd veelvuldig heeft overlegd met klaagster over de (pijn)klachten. Toen bleek dat dit onvoldoende oplossing bood, heeft zij op zondag 18 december 2022 geprobeerd om verlichting te bieden door de spanning van de andere draad te verminderen. Nadat de pijnklachten afnamen, maar voldoende herstel van het litteken uitbleef, heeft zij beklagde tweemaal kosteloos behandeld met fillers. Vervolgens heeft zij in overleg met klaagster, klaagster doorverwezen naar een specialist.

De geschilleninstantie stelt vast dat klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door beklagde niet heeft onderbouwd dat de PDO-draden door beklagde onjuist zijn geplaatst. Dit verweer van beklagde wordt ondersteund door de registraties in het dossier. Anders dan klaagster meent, staat nergens in de verstrekte medische gegevens dat de draad door de kauwspier is geplaatst. Ook wordt nergens een te diepe plaatsing genoemd; het verslag van de complicatie poli van het [naam ziekenhuis] vermeldt juist dat de draden zich in de subcutane laag bevinden. Dat is een juiste plaatsing.

De geschilleninstantie is van oordeel dat beklagde met deze handelwijze heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam en redelijk handelend cosmetisch arts in dezelfde omstandigheden verwacht

mocht worden. Er is geen reden om te oordelen dat beklagde deze ingreep niet zelf had mogen uitvoeren. Op de hoorzitting heeft beklagde zich terecht op het standpunt gesteld dat zij als behandelend arts de aangewezen persoon hiertoe was en dat de ingreep in eerste instantie ook de gewenste verlichting van de pijnklachten gaf. Voor de motivering daarvan verwijst de geschillencommissie naar wat hierna onder het kopje 'klachtonderdeel 3' wordt overwogen. Daarbij overweegt de geschilleninstantie dat beklagde telkens weloverwogen medische keuzes heeft gemaakt.

Dat klaagster gruwelijke pijn heeft gehad en nog steeds klachten ondervindt, is zonder meer te betreuren. Maar dit valt beklagde niet te verwijten. Er bestaat geen grond voor het oordeel dat beklagde zich bij de uitvoering van de tussen partijen overeengekomen behandeling, onvoldoende heeft ingespannen en/of bij die inspanning een fout heeft gemaakt. Dit klachtonderdeel wordt daarom ongegrond verklaard.

Klachtonderdeel 2: beklagde heeft klaagster onvoldoende geïnformeerd over mogelijke risico's

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

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 overwegend esthetische ingreep, dient er extra aandacht te worden besteed aan de informatievoorziening (verzwaarde informatieplicht).

Alles overziende heeft de geschilleninstantie, mede in het licht van wat op de hoorzitting door klaagster en beklagde naar voren is gebracht, niet kunnen vaststellen dat klaagster door beklagde op ondeugdelijke wijze is geïnformeerd.

In het door klaagster ondertekende 'Behandellovereenkomst draadlift' is vermeld: 'Ik ben op de hoogte gesteld van het feit dat, ondanks het vooruitzicht op goede resultaten, de kans op complicaties en de aard van complicaties nooit precies kan worden voorzien en dat daardoor geen garanties, zowel uitdrukkelijk als stilzwijgend, kunnen worden gegeven met betrekking tot het welslagen of de uitkomsten van de behandeling (...)' En: 'Mogelijke risico's van deze behandeling zijn onder andere: tegenvallende cosmetische resultaten, plooien of lijnen en eventuele asymmetrie. Na behandeling kunnen op de plaats van de injectie enkele met de injecties samenhangende reacties optreden zoals zwelling, roodheid, pijn, jeuk, verkleuring, blauwe plekken en gevoeligheid. Deze verdwijnen meestal spontaan. Zeer zelden komt letsel aan een zenuwtakje voor.'

De klachten die klaagster ervaart (dan wel heeft ervaren) zijn naar het oordeel van de geschilleninstantie te duiden als complicaties bij het plaatsen van een draadlift. Deze kunnen voorkomen, ook als de draadlift naar behoren is uitgevoerd. Elke operatie brengt het risico van complicaties met zich en daarop is klaagster voorafgaand aan de ingreep gewezen. Dat er bij klaagster complicaties zijn opgetreden, is heel spijtig, maar dat betekent niet dat het gaat om medische fouten die aan beklagde zijn toe te rekenen.

¹ <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/informed-consent.htm>

Daarbij weegt de geschilleninstantie zwaar mee dat klaagster deze behandeling voor een zesde keer bij beklagde onderging, klaagster tijdens de hoorzitting ook heeft aangegeven het informed consent formulier te hebben gelezen en begrepen voordat zij het heeft ondertekend en niet gesteld noch gebleken is dat klaagster voorafgaand aan de behandeling vragen had. De geschilleninstantie vindt het te billijken dat beklagde voorafgaand aan de zesde draadlift minder uitgebreide voorlichting geeft over de ingreep en de mogelijke complicaties dan bij een eerste of tweede draadlift.

Nu niet is komen vast te staan dat klaagster onvoldoende is geïnformeerd, is dit klachtonderdeel eveneens ongegrond.

Klachtonderdeel 3: beklagde was onbevoegd en onbekwaam voor het uitvoeren van de ingreep en bij de uitvoering daarvan zijn medische fouten gemaakt.

Met betrekking tot het derde deel van de klacht gaat de geschilleninstantie uit van het volgende.

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) beschermt patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners. Dit doet de Wet BIG onder andere door het instellen van het BIG-register. Alleen een zorgverlener die aan de eisen van de wettelijk beschermde titel voldoet, mag de bij dat beroep horende titel voeren.

Artikel 16 lid 1 van de Wet BIG vermeldt: ‘Tot het verrichten van heelkundige handelingen – waaronder worden verstaan handelingen, liggende op het gebied van de geneeskunst, waarbij de samenhang der lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt – zijn bevoegd: a. de artsen (...)’.

Een zorgverlener is bekwaam voor het uitvoeren van een voorbehouden handeling wanneer hij over voldoende ervaring beschikt om de verrichte ingreep uit te voeren.

De geschilleninstantie overweegt als volgt.

Een zorgverlener die in het BIG-register staat ingeschreven als arts is bevoegd om basisverrichtingen, waaronder de plaatsing en verwijdering van een PDO-draad, uit te voeren. Beklagde staat als cosmetisch arts ingeschreven in dat register en is dus bevoegd tot het plaatsen en verwijderen van PDO-draden. Of beklagde daartoe ook bekwaam is, hangt ervan af of zij over voldoende ervaring beschikt. Desgevraagd heeft beklagde op de hoorzitting verklaard dat zij al 12 jaar deze draadliften uitvoert en dat zij in die 12 jaar meerdere keren draden van haarzelf als die van collega's heeft moeten verwijderen. Daarbij heeft beklagde onweersproken verklaard zelfs trainingen aan collega's hierover te geven.

De geschilleninstantie realiseert zich dat klaagster een andere ervaring heeft over de onderlinge communicatie met beklagde en wat zij precies zou hebben gehoord, maar zonder deugdelijke onderbouwing kan dit niet leiden tot een gegrondverklaring van de klacht. Voor de geschilleninstantie is gewoonweg niet vast te stellen hoe dat gesprek precies is verlopen. Gelet op hetgeen hiervoor is overwogen acht de geschilleninstantie beklagde bevoegd en bekwaam om deze ingrepen uit te voeren. Dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

Klachtonderdeel 4: beklagde was onvoldoende bereikbaar/beklagde heeft onvoldoende nazorg geboden

De geschilleninstantie overweegt dat partijen een tegenovergestelde zienswijze hebben over de wijze waarop de communicatie tussen hen is verlopen.

De geschilleninstantie is op grond van de toelichting van beklagde en de stukken in het dossier van oordeel dat beklagde niet is tekortgeschoten in de hulpverlening. De geschilleninstantie is van

oordeel dat beklagde meer dan voldoende bereikbaar is geweest voor klagster. Uit de vele appberichten blijkt dat beklagde de klachten van klagster wel degelijk serieus heeft genomen en telkens goed en adequaat heeft gereageerd. Beklagde heeft doorgaans snel gereageerd op berichten van klagster en de communicatie niet beperkt gehouden tot reguliere openingstijden van de kliniek. Beklagde heeft geregeld 's ochtends zeer vroeg en 's avonds laat nog berichten gestuurd. Daarbij heeft zij klagster zelfs in het weekend, te weten op zondag 18 december 2022, proberen af te helpen van haar pijnklachten. Klagster heeft veelvuldig contact kunnen opnemen, beklagde heeft daags na het telefonisch contact over de pijnklachten een antibioticakuur voorgeschreven en beklagde heeft klagster verschillende keren gezien. Beklagde heeft telkens, met uitzondering van het eerste bericht, direct gereageerd, medicatie voorgeschreven en (door)verwezen naar een specialist. Deze verrichtingen acht de geschilleninstantie adequaat. De registraties in het dossier ondersteunen niet de stelling van klagster dat beklagde niet goed heeft geluisterd of klagster niet serieus heeft genomen. Ook uit de bewoordingen van de berichten van beklagde leidt de geschilleninstantie af dat beklagde klagster serieus heeft genomen en met empathie heeft bejegend. De geschilleninstantie acht ook dit klachtonderdeel daarom ongegrond.

Slotsom

Het voorgaande leidt tot het oordeel dat beklagde niet is tekortgeschoten in de uitvoering van de behandelingsovereenkomst. De geschilleninstantie concludeert – met begrip voor de nare gevolgen die klagster aan de complicaties heeft overgehouden – dat beklagde de zorg van een goed hulpverlener in acht heeft genomen. De geschilleninstantie zal de klacht daarom ongegrond verklaren. Omdat alle klachtonderdelen ongegrond zijn verklaard, moet de geschilleninstantie het verzoek van klagster om schadevergoeding afwijzen.

Dit leidt tot de volgende beslissing.

Beslissing

De geschilleninstantie verklaart de klacht ongegrond en wijst het verzoek om schadevergoeding af.

Aldus gegeven op 7 juli 2025 door de geschilleninstantie, bestaande uit mr. drs. W.P. van der Haak (voorzitter), dr. J.H.A. van Rappard en mr. G.J. Bloemendal, bijgestaan door ambtelijk secretaris mr. M.M. de Keizer.

Handtekening voorzitter