

Stichting Geschillencommissie KPZ

BINDEND ADVIES

Geschillencommissie KPZ

Geschil 24.07

In het geschil tussen:

[naam], wonende te [plaatsnaam]
'verzoekster',

en

[naam zorgaanbieder] (zorgaanbieder)
gevestigd te Amsterdam,
vertegenwoordigd door [naam] (plastisch chirurg en eigenaar), 'verweerder'
gemachtigden: mevrouw [naam] en de heer [naam] (advocaten)

1. Bevoegdheid

- 1.1 Partijen zijn overeengekomen geschillen naar aanleiding van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) te laten beslechten door de Geschillencommissie Klachtenportaal Zorg (hierna: Geschillencommissie) bij bindend advies.
- 1.2 De zittingscommissie (hierna: de commissie) die voor het onderhavige geschil is ingesteld op basis van artikel 4 lid 3 van het Geschillenreglement Geschillencommissie KPZ (hierna: Geschillenreglement) bestaat uit:
 - mevrouw mr. drs. N.J.E.G. Cremers (voorzitter);
 - mevrouw mr. H.M. den Herder (lid);
 - dhr. drs. R.W. Haneveld (lid).
- 1.3 Mevrouw mr. C.M. Swolfs is aangesteld als ambtelijk secretaris van de commissie.

2. Het procesverloop

- 2.1 Op 26 september 2024 heeft verzoekster het 'Formulier indienen geschil' aan de commissie toegezonden. Verzoekster is voor cosmetische behandelingen bij verweerder geweest. Het geschil is in behandeling genomen op 16 oktober 2024.
- 2.2 Verzoekster heeft op 26 september, 7, 14 en 24 oktober 2024, 23 januari en 2 juni 2025 aanvullende stukken toegezonden aan de Geschillencommissie. Verweerder heeft op 18 maart 2025 een verweerschrift ingediend en op 9 april en 17 juni 2025 (naar aanleiding van een verzoek van de commissie tijdens de hoorzitting) aanvullende stukken ingebracht.

Stichting Geschillencommissie KPZ

- 2.3 Voor de behandeling van het geschil heeft de commissie een hoorzitting bepaald op 13 juni 2025. Naast de commissie en de ambtelijk secretaris waren bij deze zitting aanwezig: verzoekster en haar partner [naam]. Namens verweerder waren aanwezig [naam] (de behandelend plastisch chirurg en eigenaar van [naam zorgaanbieder], [naam] (de behandelend laserspecialiste) en belangenbehartigers van [naam] advocaten dhr. [naam] en mw. [naam].

3. Samenvatting feiten en achtergronden

- 3.1 Op 30 mei 2022 heeft een eerste (adviserende) intake plaats tussen verzoekster en verweerder waarbij tevens een mondelinge toelichting plaatsvond over de beoogde behandeling bestaande uit een face- en halslift, ooglidcorrectie met browsuspension en plasmafillers rond de mond. Verweerder heeft een en ander mondeling toegelicht en deze toelichting ondersteund aan de hand van een PowerPointpresentatie met resultaten van eerdere ingrepen die zijn verricht door verweerder teneinde een zo realistisch beeld te schetsen van hetgeen verzoekster kan verwachten en voorts ook de verwachtingen van verzoekster te toetsen.
- 3.2 Partijen hebben het behandelplan besproken bestaande uit: een face- en halslift, ooglidcorrectie en browsuspension en plasmafillers rond de mond. Verweerder stelde voor de behandeling stapsgewijs te verrichten, dat wil zeggen eerst de face- en halslift en daarna de ooglidcorrectie met browsuspension en plasmafillers rond de mond. Gezamenlijk is overeengekomen te kiezen voor een “elegant strak aangezicht” en niet voor de zogenoemde “Hollywoodlook”. Op 30 mei 2022 ondertekende verzoekster een behandelingsovereenkomst voor een face- en halslift en vulde een bijbehorend document in met betrekking tot haar gezondheid zodat verweerder de risico’s van de ingreep voorafgaand aan de ingreep kon beoordelen.
- 3.3 Op 13 juli 2022 vond een preoperatieve screening plaats door de anesthesist en 18 juli 2022 door verweerder. Tijdens de tweede afspraak werd de afgesproken face- en halslift behandeling nogmaals besproken. Voorafgaand aan de operatie werden ook foto’s van verzoekster gemaakt.
- 3.4 De ingreep van de face- en halslift vond plaats op 26 september 2022. Deze operatie is zonder complicaties verlopen. Het operatieverslag hiervan is beschikbaar gesteld aan de commissie. Een week na de operatie was er fysiek contact tussen verzoekster en verweerder; verzoekster was toen tevreden.
- 3.5 Op 24 oktober 2022 vond een (fysiek) consult plaats waarin de ooglidcorrectie met browsuspension werd besproken tussen verzoekster en verweerder. Verzoekster ondertekende tijdens dat consult een behandelingsovereenkomst.
- 3.6 De ooglidcorrectie bovenste oogleden met browsuspension vond plaats op 11 november 2022. Van deze ingreep is een operatieverslag beschikbaar dat is overlegd aan de commissie.
- 3.7 Op 30 januari 2023 vond een (fysiek) consult plaats; er was sprake van teleurstelling bij verzoekster over het resultaat van de ingrepen en de hersteltijd. In het medisch dossier werd op 30 januari 2023 het volgende opgenomen: “mevr. is blij met de wondgenezing maar iets

Stichting Geschillencommissie KPZ

teleurgesteld over het eindresultaat na afname van de zwelling van in het begin. Uitgelegd dat er ook medische consequenties zitten aan het “te strak” ophangen van de huid. Het volume van de zwelling kunnen we terugbrengen door natural filler icm een hyaluronzuur filler (kaaklijn). Mevrouw begrijpt dit, we maken een afspraak voor de fillers.”

- 3.8 Op 9 februari 2023 vond een consult plaats bij verweerder om plasmafillers rond de mond in te brengen bij verzoekster met als doel om de huid op te vullen.
- 3.9 In maart, april, juni, juli en augustus 2023 vonden vijf laserbehandelingen door de laserspecialiste (om het littekenweefsel te vervagen) plaats.
- 3.10 Op 2 november 2023 mailde verzoekster verweerder dat zij niet tevreden is: *“... Volgens jou heeft het gezicht een jaar nodig om goed te kunnen herstellen. Ik heb bewust een jaar gewacht om over het eindresultaat te kunnen oordelen...”* en *“... Ik ben zeer teleurgesteld over het resultaat en als ik in de spiegel kijk, word ik heel verdrietig. Er zijn geen foto’s gemaakt na de operatie. Dat snap ik. Ik zal niet in het boek van geslaagde operaties voorkomen...”*
- 3.11 Verzoekster voelde zich door verweerder niet serieus genomen en had het gevoel dat haar klachten werden “weggewuifd”.

Intakeformulier

- 3.12 Ten behoeve van het intakegesprek heeft verzoekster het intakeformulier ingevuld, hierin staat vermeld: *“Voor uw behandeling is het noodzakelijk dat u een actueel medicatieoverzicht kan overhandigen aan uw specialist. Denk er aan dit op te vragen bij uw apotheek.”* Naast een informatieverzoek omtrent medicijnen bevat dit formulier tevens vragen over onder meer allergie, medische voorgeschiedenis en persoonlijke informatie (waaronder lengte, gewicht, gebruik alcohol, roken). Verzoekster heeft dit formulier op 30 mei 2022 ondertekend.

Risico’s bij operatie

- 3.13 Verzoekster heeft het formulier *“Risico’s bij een operatie”* op 30 mei 2022 ondertekend. Via dit formulier attendeert verweerder zijn cliënten op de risico’s van de behandeling, onder meer: *“linker en rechterzijde nooit 100% gelijk in vorm + contour, maar streven naar zoveel mogelijke symmetrie, litteken: format, textuur en kleur – laser scar care inbegrepen, vertraagde wondgenezing en schaafwond huid, kan lichte verkleuring geven,”*

Behandelingsovereenkomsten

- 3.14 Verzoekster sluit een tweetal behandelingsovereenkomsten:
- In verband met de face- en halslift ondertekend op 30 mei 2022;
 - In verband met de ooglidcorrectie met browsuspension ondertekend op 24 oktober 2022.
- 3.15 De behandelingsovereenkomsten bevatten naast de aard van de ingrepen het volgende: *“- Ik ben ermee bekend dat de wetgever bovengenoemde ingreep beschouwt als een medische esthetische ingreep;*

Stichting Geschillencommissie KPZ

- *Ik heb de noodzakelijkheid van deze behandeling goed overwogen;*
- *Ik ben volledig op de hoogte gesteld van de risico's die aan een dergelijke ingreep zijn verbonden en begrijp dat bij zo'n ingreep complicaties kunnen optreden, zoals infecties, overmatige littekenvorming, a-symmetrie of veranderde sensibiliteit;*
- *Ik besef dat het cosmetisch resultaat, ondanks het feit dat de behandeling met de meeste zorgvuldigheid en conform de regelen der kunst zal worden uitgevoerd, van tevoren niet kan worden gegarandeerd;*
- *Ik ben ingelicht over het feit dat lokale of algehele verdoving een complicatie zou kunnen optreden;*
- *Ik weet dat extra risicofactoren o.a. zijn: roken, het gebruik van bepaalde medicijnen, zwangerschap of onderliggende ziekten of hoge leeftijd;*
- *Ik heb al mijn wensen aan de arts voorgelegd en op alle vragen die naar aanleiding van de voorgenomen behandeling zijn ontstaan, antwoord gekregen;*
- *Ik heb de instructies ontvangen waarin vermeld staat waar ik voor de behandeling rekening mee dien te houden;*
- *Ik heb alle adviezen begrepen en zal de kliniek dan wel de behandelend arts onmiddellijk iedere wijziging in mijn persoonlijke situatie, die voor de behandeling zoals bovenvermeld van belang zijn, op de hoogte stellen.*
- *.....”*

Operatieverslag, controleformulier, gezondheidsvragenlijst

- 3.16 Verweerder heeft in de twee operatieverslagen nader aangegeven hoe de ingrepen zijn verlopen. “OK verslag 26 september 2022” en “OK verslag 8 november 2022” zijn aan de commissie overlegd.
- 3.17 Tevens zijn er een “controleformulier”, en een gezondheidsvragenlijst beschikbaar uit het dossier van cliënte.

Klachtenprocedure

- 3.18 Op 6 juni 2024 is verzoekster een klachtenprocedure gestart bij Klachtenportaal Zorg. Op 10 september 2024 heeft er een bemiddelingsgesprek plaats gevonden. Verzoekster heeft in dat gesprek nogmaals aangegeven dat haar onvrede na de face- en halsliftoperatie, ooglidcorrectie en plasmafillers betrekking heeft op de nazorg, het lange herstel en het slechte eindresultaat. Verweerder heeft tijdens dit gesprek technisch het een en ander toegelicht en aangegeven waarom de kin niet te strak getrokken kon worden. Hierbij heeft hij tijdens de klachtenprocedure aangegeven dat verwachtingsmanagement in zijn vak een lastig onderdeel is.
- 3.19 Tijdens dit bemiddelingsgesprek kwam de wens van verzoekster inzake verbetering van het behaalde resultaat naar aanleiding van de ingrepen aan de orde alsmede de verschillende behandelopties bij [naam zorgaanbieder]. Uit coulance heeft verweerder verzoekster een voucher aangeboden van 2 laserbehandelingen.

Stichting Geschillencommissie KPZ

- 3.20 Verzoekster heeft 11 september 2024 laten weten geen gebruik te willen maken van het aanbod van verweerder. Haar onvrede is niet weggenomen.
- 3.21 De klachtenprocedure is beëindigd op 16 september 2024.

4. Het geschil

- 4.1 Naar aanleiding van de geschilomschrijving in de ingediende stukken omschrijft de commissie het geschil, met instemming van beide partijen, als volgt:
1. Het eindresultaat van de door verweerder uitgevoerde face - en halslift, de ooglidcorrectie met browsuspension en plasmafillers is onvoldoende;
 2. Er was sprake van gebrekkige nazorg en er was sprake van een zeer lange hersteltijd.
- 4.2 Daarnaast vordert verzoekster een schadevergoeding van € 16.078,50 aan materiële schade. Dit bedrag is gebaseerd op een prijsopgave van 17 juli 2023 van [naam zorgaanbieder X] met betrekking tot (1) deep plane facelift € 11.975; (2) deep nek € 5.000; (3) bovenooglidcorrectie enkelzijdig € 890; minus een korting van 10% op het totaalbedrag 1 tot en met 3.

5. De beoordeling van de ontvankelijkheid van verzoekster in het geschil

Ontvankelijkheid

- 5.1 Voordat de commissie overgaat tot een inhoudelijke behandeling, beoordeelt de commissie de ontvankelijkheid van verzoekster in haar geschil.
- 5.2 Volgens artikel 9 lid 4 Geschillenreglement en artikel 21 Wkkgz dient een cliënt eerst een klacht in te dienen bij een zorgaanbieder voordat hij een geschil bij de commissie kan indienen. Tevens dient er een tijdig oordeel van de zorgaanbieder te zijn over deze klacht. Indien een cliënt het geschil vervolgens aan de commissie wil voorleggen, dient dat op grond van artikel 12 lid 1 sub e Geschillenreglement te gebeuren binnen een jaar nadat het geschil overeenkomstig artikel 9 lid 4 Geschillenreglement aanhangig kan worden gemaakt. De commissie constateert dat voldaan is aan deze voorwaarden voor ontvankelijkheid.
- 5.3 Verzoekster heeft de klacht ingediend bij verweerder, en vervolgens bij de klachteninstantie waarbij deze is aangesloten, Klachtenportaal Zorg. Aangezien dit niet tot het gewenste resultaat heeft geleid, heeft verzoekster zich tot de Geschillencommissie gericht.
- 5.4 De commissie verklaart verzoekster ontvankelijk in haar geschil.

Beoordelingskader

- 5.5 De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) geldt voor medische onderzoeken en behandelingen en voor alle zorg die daarmee samenhangt. Tussen verweerder en verzoekster is een geneeskundige behandelingsovereenkomst zoals bedoeld in artikel 7:446 Burgerlijk Wetboek (BW) tot stand gekomen.

Stichting Geschillencommissie KPZ

- 5.6 Een zorgverlener dient op grond van artikel 7:448 lid 2 sub b BW de patiënt te informeren over wat de patiënt redelijkerwijs dient te weten over de te verwachten gevolgen en risico's voor de gezondheid van de patiënt bij de voorgestelde behandeling. Daarbij is de behandelaar niet verplicht de patiënt over alle mogelijke risico's te informeren. Het noemen van een uitermate kleine kans op een gevolg van een medische behandeling kan de patiënt namelijk afschrikken, waardoor deze verward raakt en niet in staat is het relatieve karakter van een zeer kleine kans op de juiste waarde te schatten.
- 5.7 In de rechtspraak wordt aangenomen dat de kans dat een complicatie zich voordoet die kleiner is dan 1% een uitermate kleine kans is zodat dit risico in beginsel niet aan de patiënt hoeft te worden meegedeeld. Indien er een heel klein risico bestaat op zeer ernstige schade, zoals overlijden of zwaar lichamelijk letsel, moet dit in sommige gevallen wel aan de patiënt worden meegedeeld.
- 5.8 De commissie toetst het handelen en/of nalaten van een zorgverlener aan het in artikel 7:453 BW genoemde toetsingskader: *“De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.”* Dit betekent dat de zorgverlener de zorg moet verlenen die een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot in dezelfde omstandigheden zou hebben verleend.
- 5.9 Zorginstituut Nederland heeft het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg op 12 november 2019 vastgesteld. Het Kwaliteitskader Cosmetische Zorg heeft onder andere eisen opgenomen ten aanzien van: (1) intake en acceptatie; (2) consult; (3) behandeling of operatie; (4) ontslag; (5) nazorg; (6) het medisch dossier; (7) uitwisseling van informatie tussen zorgverleners

Ingevolge het vigerend Kwaliteitskader Cosmetische Zorg dient in het medisch dossier ten minste - leesbaar en systematisch – vastgelegd te worden/zijn:

- de inhoud van het medisch handelen, te weten: historie, anamnese, onderzoek, diagnose;
- behandelplan, correspondentie, behandeling en verrichtingen, toegediende en voorgeschreven geneesmiddelen, begeleiding, resultaten van behandeling en verpleging, anesthesieverslag, operatieverslag en brief huisarts;
- gegevens die een rol spelen om de continuïteit van zorg te onderhouden, bijvoorbeeld overdracht bij waarneming;
- gegevens die voor een cliënt relevant blijven bij een volgende behandeling of onderzoek, zoals persoonsgebonden gegevens;
- wie welke informatie op welk moment aan de cliënt heeft verstrekt;
- eventuele foto's van de cliënt van voor en na behandeling;
- codering van medische hulpmiddelen met specificaties, zoals naam fabrikant, type, batchnummer, lotnummer e.d.;
- (indien van toepassing) schriftelijke wilsverklaring van de cliënt en resultaten van de intake. in het medisch dossier dient te noteren of, en zo ja welke informatie over de voorgestelde behandeling is gegeven aan de patiënt.

Stichting Geschillencommissie KPZ

6. Beoordeling van het geschil

Geschilonderdeel 1: Het eindresultaat van de door verweerder uitgevoerde face- en halslift, de ooglidcorrectie met browsuspension en plasmafillers is onvoldoende

Standpunt verzoekster (verkort en zakelijk weergegeven)

- 6.1 Verzoekster heeft zich in 2022 tot de kliniek van de zorgaanbieder gewend voor - in eerste instantie - een face- en halslift welke op 26 september 2022 heeft plaatsgevonden. Enige tijd later volgde op 8 november 2022 een ooglidcorrectie en plasmafillers rond de mond. Net na de eerste operatie voelde verzoekster zich goed en zag het er mooi uit. De volgende morgen na de operatie ging het verband er even af en zag het resultaat er mooi uit. Na een week begonnen de zwellingen minder te worden en in de weken erna begon de huid onder de kin uit te zakken. Na verloop van tijd kwam de gehele onderkin bijna weer terug.
- 6.2 Voorafgaand aan de ingrepen vond het eerste (adviserend) consult op 30 mei 2022 plaats en is door verweerder een behandelplan opgesteld. Dit behandelplan is door verweerder als volgt opgetekend in het medisch dossier: “... 1. Face/halslift APS + deep plane 2. Ooglidcorrectie plus browsuspension 3. Filler rondom mond. + laser...” Er is in datzelfde consult door verzoekster een behandelingsovereenkomst voor de face- en halslift ondertekend. Verzoekster geeft aan dat zij tijdens dat consult getekend heeft (behandelingsovereenkomst en risico formulier) voor een dergelijke ingreep maar desgevraagd geen schriftelijke informatie heeft gekregen. Zij heeft in de voorlichting enkel beelden gezien van resultaten bij cliënten die haar voorgingen. Er werd haar geadviseerd om voor ‘elegant strak’ te kiezen (i.p.v. ‘Hollywood strak’). Dit advies heeft zij opgevolgd. Er is niet gesproken over de (beperkende) anatomie van de hals van verzoekster. De ingreep heeft (zonder complicaties) plaats gevonden op 26 september 2022.
- 6.3 Een paar dagen na de operatie van de face- en halslift had verzoekster de indruk dat het er mooi uitzag. De wond ging echter open en na zes dagen werden door verweerder zes hechtingen verwijderd. In de dagen daarna zijn er door verzoekster zelf en door de laserspecialiste/verpleegkundige nog een tiental hechtingen verwijderd. Toen de zwellingen echter eenmaal waren wegtrokken kwamen de rimpels en de onderkin weer terug.
- 6.4 Op 24 oktober 2022 is verzoekster voor een consult geweest bij verweerder en heeft ze o.a. haar onvrede besproken. Verweerder zou hebben aangegeven dat er een wat langere hersteltijd staat (een jaar). Verweerder oppert een ooglidcorrectie om de verhoudingen in het gezicht wat meer in balans te krijgen. Eerder heeft verzoekster (elders) naar tevredenheid een ooglidcorrectie uit laten voeren. Verzoekster heeft in het consult van 24 oktober 2022 een behandelingsovereenkomst en risico formulier ingevuld voor het uitvoeren van een ooglidcorrectie. Echter over de toevoeging van een browsuspension is volgens verzoekster niet gesproken. De ooglidcorrectie met browsuspension is (zonder complicaties) uitgevoerd op 11 november 2022. Het litteken ging echter na een dag open onder de pleister. De huid onder (in de vorm van een bult) en naast het oog is vaak opgezet.
- 6.5 Verzoekster blijft ontevreden en ondergaat, op advies van verweerder, diverse plasmafiller- en laserbehandelingen (uitgevoerd door laserspecialiste) teneinde rimpelvorming tegen te gaan en littekenweefsel te vervagen.

Stichting Geschillencommissie KPZ

- 6.6 Verzoekster wordt verdrietig van het tegenvallende eindresultaat; het heeft haar veel geld gekost. En ze ziet er niet jonger uit dan voorheen. Ze vindt het resultaat ondermaats, mede gezien de littekens. Ze voelt zich niet serieus genomen door verweerder en de gehele situatie maakt haar verdrietig.

Standpunt verweerder (verkort en zakelijk weergegeven)

- 6.7 Verweerder stelt voorop dat hij een gerenommeerd arts is met een uitstekende en lange staat van dienst, met een bloeiende ISO gecertificeerde praktijk en heel veel tevreden cliënten. Hij betreurt het dat verzoekster niet tevreden is met het eindresultaat van de door hem uitgevoerde ingrepen. Hij heeft zich uiterst ingespannen om te voldoen aan de verwachtingen van verzoekster. Verweerder geeft aan dat in casu sprake is geweest van cosmetische chirurgie, hij heeft geen garantie met betrekking tot het eindresultaat gegeven (resultaatsverplichting). Op hem rust een inspanningsverplichting hetgeen betekent dat hij al het mogelijke doet om te zorgen dat het resultaat zo mooi mogelijk wordt.
- 6.8 Verweerder is van oordeel dat hij de ingrepen technisch gezien kundig heeft uitgevoerd. Post operatief constateert verweerder dat de operaties uitstekend zijn verlopen. Achteraf gezien blijkt dat er onvoldoende tegemoet is gekomen aan de verwachtingen van verzoekster. Dit is hem echter als uitvoerend arts niet aan te rekenen. De ingrepen zijn zonder complicaties verlopen.
- 6.9 In het eerste consult op 30 mei 2022 heeft verweerder – zoals te doen gebruikelijk is - 40 tot 60 minuten de tijd genomen om verzoekster te informeren en aan te geven welke opties er voor haar waren in het geval van de face- en halslift ('elegant strak' of Hollywood strak'). De behandelingsovereenkomst is besproken evenals het behandelplan. De risico's zijn doorgenomen en aan de hand van een PowerPoint presentatie heeft hij resultaten van andere cliënten laten zien. Dit zodat verzoekster zich een beeld zou kunnen vormen van het mogelijke eindresultaat. Verweerder geeft ter zitting aan dat er bij verzoekster sprake is van dusdanig aanwezige submandibulaire klieren dat een zeer strakke face- en halslift niet esthetisch is.
- 6.10 Tijdens de operatie op 26 september 2022 blijkt wat de kwaliteit van de structuren van het bij verzoekster aanwezig weefsel is. De ligamenten en de bindweefselstructuren en de kwaliteit hiervan bepalen het eindresultaat van de ingreep. In een face- en halslift worden deze ligamenten losgemaakt en hoger opgehangen met hechtingen. Als de structuur dan wat loslaat, is er wisselend resultaat. Bij verzoekster is – helaas - sprake van een mogelijk matige aanleg van collageen.
- 6.11 Verweerder geeft aan dat verzoekster na de face- en halslift tevreden was. Hij heeft met verzoekster gekeken hoe de verhoudingen in haar gezicht meer in balans konden worden gebracht. Een ooglidcorrectie met een – zeer beperkte – browsuspension is voorts met verzoekster overeengekomen. Een tweede ooglidcorrectie is altijd complexer, geeft verweerder ter zitting aan omdat er ook al een "oud litteken" aanwezig is. Een langere wondgenezing behoort dan tot de risico's.
- 6.12 De commissie oordeelt ten aanzien van dit geschilonderdeel als volgt. Partijen verschillen van inzicht omtrent het detailniveau en de wijze waarop en mate waarin verweerder verzoekster heeft geïnformeerd omtrent de operaties en wat ze daarvan mocht verwachten. Door

Stichting Geschillencommissie KPZ

verzoekster wordt – samengevat gesteld – dat ze niet in voldoende mate is geïnformeerd en dat de resultaten van de ingrepen niet aan haar verwachtingen voldoen hetgeen verweerder verweten kan worden. Verweerder stelt dat hij verzoekster deugdelijk heeft geïnformeerd en daar ruimschoots voorafgaand aan de operaties de tijd voor heeft genomen. Hij heeft in dit kader onder meer de behandelingsovereenkomsten, het intakeformulier, risico's ten aanzien van een operatie, een "controleformulier", operatieverslagen en een gezondheidsvragenlijst overlegd. De verslaglegging in het dossier is beperkt omdat een en ander hoofdzakelijk mondeling is besproken met verzoekster met een verwijzing naar de uitgebreide informatie op de website van verweerder. Tijdens de hoorzitting geeft verweerder aan dat het fysieke dossier beknopt is in verband met duurzaamheid.

- 6.13 De commissie moet beoordelen of verweerder aan zijn zorgplicht heeft voldaan. Dit houdt in dat de zorgverlener die de zorg moet betrachten die een redelijk bekwaam en redelijk handelend vakgenoot/hulpverlener in dezelfde omstandigheden zou hebben betracht. De zorgplicht houdt in beginsel geen resultaatsverplichting in, maar wordt aangemerkt als een inspanningsverplichting. Van een tekortkoming kan dan ook pas worden gesproken indien komt vast te staan dat de zorgverlener zich onvoldoende heeft ingespannen of bij de inspanning een fout heeft gemaakt. De commissie dient te onderzoeken of de plastisch chirurg bij de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst in de gegeven omstandigheden al dan niet de hiervoor omschreven zorgplicht heeft nageleefd.
- 6.14 Partijen verschillen van inzicht of er sprake is van informed consent (zie overweging 6.11). In het kader van dit geschilonderdeel gaat het om de vraag welke informatie verweerder aan verzoekster had moeten geven voorafgaand aan de behandelingen en in hoeverre verzoekster die informatie ook heeft gekregen. Verzoekster stelt dat verweerder haar onvoldoende heeft geattendeerd op de resultaten die ze mocht verwachten. Verweerder stelt verzoekster zowel mondeling te hebben geïnformeerd, een PowerPointpresentatie te hebben getoond alsmede naar de internetsite te hebben verwezen van zijn kliniek.
- 6.15 De commissie is van oordeel dat verweerder verzoekster voorafgaand aan de behandelingen er op had moeten wijzen dat er grote verschillen zijn tussen patiënten als het gaat om de kwaliteit van de huid en dat dit mede bepalend is voor het succes van de behandeling en dat pas tijdens de ingrepen precies kan worden gezien wat de kwaliteit van de huid is. Ook had verweerder naar het oordeel van de commissie naar verzoekster transparanter kunnen zijn over het feit dat verwachting management een ingewikkeld onderdeel is van cosmetische chirurgie. Voorts zou gedetailleerdere dossiervorming op het punt van welke informatie voorafgaand aan de behandeling is verstrekt, aangewezen zijn. Uit het handgeschreven dossier en uit de toelichting daarop door verweerder ter zitting blijkt niet dat hij verzoekster naast schriftelijk ook mondeling expliciet heeft geïnformeerd over mogelijke risico's/neveneffecten van de voorgestelde behandeling. De stelling van verweerder dat vanuit duurzaamheidsoogpunt geen fysiek dossier wordt gevormd, kan de commissie niet volgen. Zorgvuldige en gedetailleerde dossiervorming is van groot belang voor de zorgverlening en weegt zwaarder dan duurzaamheid. Zie hiervoor overweging 5.9.
- 6.16 In het kader van de beoordeling van de omvang van de informatieplicht heeft de commissie de volgende omstandigheden mee laten wegen. Via internet, ook via de site van verweerder is veel informatie – zowel geschreven als in beeldmateriaal - te vinden over de ingrepen die verweerder heeft verricht. Voorts heeft verweerder voorafgaand aan de ingrepen voldoende informatie gegeven over de te verwachten behandelresultaten. Dit in de vorm van een uitvoerig gesprek waar hij de tijd voor heeft genomen, een PowerPoint-presentatie en door

Stichting Geschillencommissie KPZ

verschillende opties ('elegant strak' of Hollywood strak') met verzoekster te bespreken. Daarnaast heeft verweerder er – voorafgaand aan de ingrepen - in de behandelingsovereenkomst schriftelijk nadrukkelijk op gewezen dat het cosmetisch resultaat niet van tevoren kan worden gegarandeerd. Verzoekster heeft ervoor getekend dat zij zich hiervan bewust van was. Met inachtneming van het hiervoor gestelde is de commissie van oordeel dat gesproken kan worden van informed consent.

- 6.17 De commissie is van oordeel dat verweerder – ondanks het feit dat verweerder beperkt aan de gedetailleerde dossiervorming zoals die geldt op grond van het vigerend Kwaliteitskader Cosmetische Zorg (zie in dit kader overweging 5.9) heeft voldaan - verzoekster in voldoende mate heeft geïnformeerd en dat niet is gebleken dat de zorgaanbieder zich onvoldoende voor de cliënte heeft ingespannen, of bij die inspanning een fout heeft gemaakt. De commissie baseert hierbij zich hierbij tevens op de duidingen zoals verwoord in het begrippenkader van NIVEL en Amsterdam UMC zie: <https://www.onderzoekpatientveiligheid.nl/begrippenkader>. Er is aldus sprake van een zogenoemd calculated risk; een bewust genomen en aan de behandeling gerelateerd risico of ingecalculeerd neveneffect waar verzoekster op is gewezen zoals uit de overlegde stukken blijkt.
- 6.18 De commissie komt op grond van het voorgaande tot de conclusie dat dit geschilonderdeel ongegrond is. Ten overvloede merkt de commissie nogmaals op dat zij het door de zorgaanbieder opgestelde medische dossier van de cliënte summier acht.

Geschilonderdeel 2: Er was sprake van gebrekkige nazorg en er was sprake van een zeer lange hersteltijd.

Standpunt verzoekster (verkort en zakelijk weergegeven)

- 6.19 Verzoekster stelt dat de hechtingen na de eerste operatie na 6 dagen al werden verwijderd en dat de wond aan de rechterzijde open ging. Verweerder liet dit zo en deze wond is lang open gebleven. De huid achter het linker oor zag er heel bobbelig en bij elkaar getrokken uit. Er waren 7 of misschien meer hechtingen blijven zitten die later door verzoekster zelf en de laserspecialiste eruit zijn gehaald. Zelf heeft verzoekster 3 hechtingen verwijderd. Ook nam verweerder geen tijd voor haar en kwam hij “even haastig vragen” wat haar niet beviel.
- 6.20 Verzoekster stelt dat verweerder pas na de behandelingen heeft aangegeven dat het gezicht een jaar nodig heeft om te kunnen herstellen.

Standpunt verweerder (verkort en zakelijk weergegeven)

- 6.21 Ten aanzien van de nazorg geeft verweerder aan dat de ervaring van verzoekster binnen de bandbreedte valt. Het is gebruikelijk dat sommige hechtingen vanzelf loslaten of door een cliënt zelf worden geëxtraheerd dan wel in geval van oplosbare hechtingen (resorbeerbare hechtingen) oplossen. Er hebben geen complicaties plaatsgevonden bij verzoekster en hij acht haar littekens niet lelijk.
- 6.22 Verweerder stelt tijdens de hoorzitting dat pas gedurende de operatie sommige elementen bij en van de cliënt mede het eindresultaat bepalen. Aanwezige anatomische structuren zoals

Stichting Geschillencommissie KPZ

ligamenten en bindweefselstructuren, spieren, zenuwen, bloedvaten en klierweefsels bepalen mede de resultaten van de ingrepen Bij een face- en halslift worden ligamenten losgemaakt en hoger met hechtingen opgehangen. Collageen bepaalt ook het eindresultaat, hetgeen bij verzoekster helaas in mindere mate aanwezig is. Bij verzoekster was tevens sprake van sterk aanwezige submandibulaire klieren, vandaar dat hij op voorhand als advies heeft aangegeven de huid niet te strak te trekken. De variabiliteit kan bij de één tot verzakking van de huid na een paar maanden leiden, bij de ander na 10 jaar.

- 6.23 Verweerder stelt dat verzoekster na de behandeling de gebruikelijke controles en nazorg heeft ontvangen. Verweerder heeft meegedacht aan behandelingen om het genezingsproces te ondersteunen en haar gezicht weer meer in balans te brengen. Verweerder stelt ter hoorzitting dat het gebruikelijk is dat de nazorg door een medewerker plaats vindt waarbij er steeds nauw contact is tussen verweerder en de medewerkster die de nazorg verleent.
- 6.24 De commissie oordeelt ten aanzien van dit geschilonderdeel als volgt. Zowel uit de hoorzitting verstrekte informatie als uit de overlegde stukken blijkt dat er diverse consulten zijn geweest naar aanleiding van de twee ingrepen en dat verzoekster een aantal laserbehandelingen heeft ondergaan. Ten aanzien van het verwijt dat er sprake is geweest van zeer lange hersteltijd geldt dat niet is gebleken dat deze langer is dan verzoekster mocht verwachten. Partijen verschillen niet van inzicht dat een hersteltijd is genoemd door verweerder van één jaar. In de informatie omtrent “risico’s bij een operatie” is verzoekster er onder meer op gewezen dat er sprake kan zijn van “vertraagde wondgenezing”. De commissie overweegt in dit kader dat genezing per patiënt kan verschillen, afhankelijk van de (persoonlijke) omstandigheden. Voorts merkt de commissie op dat niet gebleken is dat door toedoen van verweerder de hersteltijd “onnodig” langer heeft geduurd dan verzoekster mocht verwachten en ten algemene geldt dat verweerder geen invloed had op een snellere genezing.
- 6.25 De commissie komt tot de conclusie dat dit geschilonderdeel ongegrond is.

7 Verzoek tot schadevergoeding

- 7.1 Verzoekster heeft gevraagd om een schadevergoeding van € 16.078,50. Hiermee kan zij een cosmetische (herstel)operatie ondergaan.
- 7.2 Geschilonderdeel 1: *Het eindresultaat van de door verweerder uitgevoerde face- en halslift, de ooglidcorrectie met browsuspension en plasmafillers is onvoldoende* en geschilonderdeel 2: *Er was sprake van een gebrekkige nazorg en er was sprake van een zeer lange hersteltijd*, zijn ongegrond verklaard. Uit deze geschilonderdelen kan dan ook geen schadevergoedingsplicht voortvloeien.

8 Leerpunten voor de zorgaanbieder

- 8.1 De Wkkgz heeft als doel om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Ter afsluiting formuleert de commissie de belangrijkste leerpunten uit dit geschil die kunnen bijdragen aan kwaliteitsverbetering.

Stichting Geschillencommissie KPZ

- 8.2 Leerpunt 1: de Geschillencommissie adviseert om de verslaglegging in het zorgdossier van een cliënte uitgebreider en eenduidiger na te leven. Hetzelfde geldt voor het vastleggen welke relevante behandelinformatie er verstrekt is, zowel mondeling als schriftelijk.
- 8.3 Leerpunt 2: de Geschillencommissie adviseert om de verwachtingen van een cliënt beter te toetsen en hiervan ook adequate verslaglegging te doen.

9. De beslissing

9.1 De commissie stelt bij bindend advies vast dat:

- geschilonderdelen 1 en 2 ongegrond zijn;
- het meer of anders gevorderde ongegrond is en/of niet voor toewijzing in aanmerking komt.



7 juli 2025

mevrouw mr. drs. N.J.E.G. Cremers – voorzitter

namens de Geschillencommissie KPZ