



Door Femke Moerbeek, jurist en lid van de calamiteitencommissie

RUBRIEK
VRAGEN
EN
CASUÏSTIEK

Correctie van de onderoogleden

WETTELIJKE GRONDSLAG COSMETISCHE HANDELINGEN; LEERPUNTEN VAN EEN CASUS

Je staat als arts waarschijnlijk niet stil bij welke wetgeving er allemaal ten grondslag ligt aan de cosmetische handelingen die je verricht. Een klacht uitmondend in een *geschil* over de correctie van de onderoogleden brengt een aantal van toepassing zijnde wetgeving in kaart.

Bij de casus van dit artikel worden de volgende wetten toegepast:

- Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo)
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) en
- Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

DE FEITEN VAN DEZE CASUS

Tijdens een consult spreken *klaagster* en *aangeklaagde* af dat bij *klaagster* een correctie van de onderoogleden uitgevoerd zal worden. Na de ingreep ervaart *klaagster* klachten aan haar rechteroog bestaande uit een niet volledig sluitend ooglid en een droog en branderig gevoel van het oog.

Deze klachten uit *klaagster* via diverse WhatsApp-berichten en tijdens verschillende controles.

Aangeklaagde voert kosteloos een exploratieve hersteloperatie uit echter de klachten blijven.

KLAAGSTER VERWIJLT AANGEKLAAGDE DAT:

- 1 er een medische fout is gemaakt en *aangeklaagde* onzorgvuldig heeft gehandeld;
- 2 ze onvoldoende geïnformeerd is over eventuele complicaties;
- 3 de nazorg onvoldoende was;
- 4 *aangeklaagde* niet bevoegd en bekwaam was de behandeling uit te voeren;
- 5 het medisch dossier onvolledig was;
- 6 de klachtenprocedure niet op orde was.

AANSPRAKELIJKSTELLING

Klaagster vordert een schadevergoeding van € 25.000,-

BEOORDELING GEBASEERD OP DE VAN TOEPASSING ZIJNDE DRIE WETGEVINGEN:

WGBO

Deze wet legt de hulpverlener de verplichting op om bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard. In deze casus overweegt de Geschilleninstantie 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 standaarden en protocollen, inspant om tot een zo goed mogelijk resultaat te komen. **Het gaat dus om een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting.**

In deze casus stelt de Geschilleninstantie vast dat er overeenkomstig de geldende standaarden en protocollen is gewerkt. De klachten van *klaagster* zijn te duiden als complicaties bij een onderooglidcorrectie. De *aangeklaagde* heeft zich aan zijn verplichting uit de Wgbo gehouden.

DE CONCLUSIES

- 1 **Onderdeel 1** van de klacht is *ongegrond*.
- 2 **Onderdeel 2** gaat over de informatievoorziening. De verplichting om patiënten/cliënten op duidelijke wijze in te lichten over het voorgenomen onderzoek is vastgelegd in artikel 7:448 lid 1 en lid 2 Wgbo.

Let op! Wanneer een medische noodzaak van de behandeling ontbreekt, dient er extra aandacht besteed te worden aan de informatievoorziening. **Er is sprake van een zogenaamde verzwaarde informatieplicht** (zie Uitspraak Centraal Tuchtcollege, ECLI: NLTGZCT:2013: YG2850).

De informatie die verstrekt wordt dient op grond van artikel 7:454 Wgbo opgenomen te zijn in het medisch dossier. Cosmetisch artsen doen er dus goed aan op te nemen welke informatie aan patiënt/cliënt verstrekt is, wanneer en hoe (mondeling of schriftelijk).

In deze casus gaf *klaagster* aan mondeling geen informatie ontvangen te hebben. *Aangeklaagde* gaf aan die wel mondeling gegeven te hebben maar had daarover niets vastgelegd en kon dit dus ook niet bewijzen. Omdat de bewijslast bij *aangeklaagde* ligt, is onderdeel 2 van de klacht in zoverre gegrond. Wel is komen vast te staan dat *klaagster* vooraf schriftelijk via de mail is geïnformeerd over eventuele complicaties.

A True Reflection of Aesthetic Refinement

Gebruikmakend van de kracht van 's werelds eerste OxiFree™-technologie, biedt deze innovatieve HA filler een exclusieve combinatie van ongeëvenaarde projectiekracht en opperste soepelheid.

Ontdek het gamma van 4 varianten met lidocaine ontworpen voor getalenteerde professionals om hun injectietalent te verfijnen met precisie en zorg.



MAILI

Maili.com

CE-markering CE2797. Maili-medische hulpmiddelen zijn bedoeld voor het corrigeren van rimpels of plooiën in het gezicht, voor het definiëren of verhogen van het volume van de lippen en voor het herstellen of verhogen van het gezichtsvolume.

MaiLi is ook geïndiceerd voor de behandeling van littekens en volume verloren door hiv-geassocieerde lipoatrofie.

Bij elke Maili-variant wordt produktinformatie meegeleverd. MA-PA-032021-Rev A.



De informatie die verstrekt wordt dient op grond van artikel 7:454 Wgbo opgenomen te zijn in het medisch dossier. Cosmetisch artsen doen er dus goed aan op te nemen welke informatie aan patiënt/cliënt verstrekt is, wanneer en hoe (mondeling of schriftelijk).

In deze casus gaf *klaagster* aan mondeling geen informatie ontvangen te hebben. *Aangeklaagde* gaf aan die wel mondeling gegeven te hebben maar had daarover niets vastgelegd en kon dit dus ook niet bewijzen. Omdat de bewijslast bij *aangeklaagde* ligt, is onderdeel 2 van de klacht *in zoverre gegrond*. Wel is komen vast te staan dat *klaagster* vooraf schriftelijk via de mail is geïnformeerd over eventuele complicaties.

3 *Onderdeel 3* van deze casus *is als ongegrond beoordeeld*. De aangeklaagde kon aantonen dat er op meerdere momenten voldoende nazorg is geweest.

WET BIG

4 Bij *onderdeel 4* van de klacht is de Wet BIG van toepassing. Deze wet beschermt patiënten/cliënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners. De Geschilleninstantie overweegt als volgt:

- Een zorgverlener die in het BIG-register staat ingeschreven als arts, is bevoegd om basisverrichtingen, waaronder een ooglidcorrectie, uit te voeren.
- Aangeklaagde staat als arts ingeschreven in het register en is dus bevoegd. Of aangeklaagde bekwaam is hangt af of hij over voldoende ervaring beschikt. Dat was in deze casus het geval. **Onderdeel 4 is ongegrond verklaard.**

Weer terugkomend op de Wgbo. 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/cliënt. Het medisch dossier bevat in ieder geval basisgegevens, de diagnose, de ingestelde behandeling, de voortgang van de behandeling en informatie die wordt aangedragen door de patiënt/cliënt.

Let ook hier weer op! **Als een medische noodzaak van de behandeling ontbreekt, worden er zwaardere eisen gesteld aan de verslaglegging in het medisch dossier.**



5 In deze casus werd *onderdeel 5 gegrond verklaard* om de volgende redenen:

- In het medisch dossier ontbreekt de motivatie op grond waarvan aangeklaagde een ooglidcorrectie heeft geadviseerd en niet de door *klaagster* verzochte minilift;
- Uit het dossier blijkt niet of aangeklaagde de ogen heeft onderzocht en wat de bevindingen waren;
- De Whatsapp berichten ontbreken waarin *klaagster* haar klachten kenbaar heeft gemaakt en de reacties van aangeklaagden/de assistente.
- Het onderzoek, de diagnose en de motivatie voor het verrichten van de tweede operatie ontbreekt eveneens.
- Verder is in het dossier geen notitie gemaakt van het verstrekken van mondelinge informatie over eventuele complicaties.

WKKGZ

6 Ten aanzien van *onderdeel 6* is de Wkkgz van toepassing. Per 1 januari 2017 dient een zorgaanbieder op grond van artikel 13 lid 1 van de Wkkgz schriftelijk een regeling te treffen voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten. Deze regeling moet op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht van de patiënt/cliënt worden gebracht (art. 13, lid 4 Wkkgz). In deze klachtenregeling moet worden opgenomen tot welke Klachtenfunctionaris klager zich kan wenden met een klacht. Volgens artikel 18 van deze wet dient de zorgaanbieder aangesloten te zijn bij een Geschilleninstantie. **Dit klachtonderdeel wordt gegrond verklaard.**

Ten tijde van deze casus was aangeklaagde niet aangesloten bij een Geschilleninstantie en beschikte aangeklaagde ook niet over een klachtenregeling waarin aangegeven werd tot welke Klachtenfunctionaris patiënten/cliënten zich kunnen wenden. Pas nadat deze klacht bij aangeklaagde ingediend werd, sloot aangeklaagde zich aan bij Stichting DOKh voor zowel de klachten als geschillen. Ook pas vanaf dat moment kon *klaagster* een beroep doen op de Klachtenfunctionaris die via DOKh ter beschikking is gesteld.

Het verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen aangezien de klacht met betrekking tot het medisch handelen ongegrond is.

Deze uitspraak van de Geschilleninstantie benadrukt o.a. het belang van een goede informatievoorziening en verslaglegging in het medisch dossier. Bovenstaande is een samenvatting van de volledige uitspraak welke is terug te vinden op de website van Stichting DOKh 2020/G021. (Scan de qr-code of browse) ●

www.dokh.nl/klachten-en-geschillenregeling/uitspraken