



Geschilleninstantie DOKh

ONAFHANKELIJKE, DOOR DE MINISTER VAN VWS ERKENDE, GESCHILLENINSTANTIE IN DE (HUIS)ARTSENZORG

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/G019

BESLISSING

inzake:

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

ter zitting vergezeld door haar echtgenoot,
de heer [naam]

bijgestaan door advocaat mevrouw mr. [naam] van
[naam organisatie] te [plaats],
ter zitting aanwezig

tegen

[naam organisatie]
vertegenwoordigd door [naam organisatie]
praktijk houdend te [plaats]
hierna te noemen: aangeklaagde

bijgestaan door advocaat de heer mr. [naam]
van [naam organisatie] te [plaats],
ter zitting aanwezig.

Verloop van de procedure

De geschilleninstantie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- e-mail d.d. 20 januari 2020 waarin de zaak gemeld wordt bij de geschilleninstantie met de volgende bijlagen:
 - o correspondentie met de klachtenfunctionaris van DOKh
 - o brief van klaagster d.d. 11 december 2018 aan aangeklaagde, waarbij aangeklaagde aansprakelijk wordt gesteld
 - o ongedateerde brief aangeklaagde aan klaagster met als omschrijving: "Dokh 19 december 2019 reactie op klacht 11 december 2018";
- brief van klaagster d.d. 17 februari 2020, met bijlagen, waaronder:
 - * richtlijn "Peri-operatieve profylaxe", Stichting Werkgroep Antibioticabeleid (SWAB) januari 2018;
 - * richtlijn "Het Peroperatieve Traject", Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA) en Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) oktober 2011;
- brief van aangeklaagde ontvangen d.d. 22 april 2020 met één bijlage: de toestemmingsverklaring;
- brief van DOKh aan aangeklaagde van 4 mei 2020;
- e-mailwisseling tussen DOKh en aangeklaagde d.d. 13 mei, 18 mei en 29 mei 2020;
- advies d.d. 22 mei 2020 van de heer Van Lingen, advocaat, verbonden aan advocatenkantoor Knuwer, aan de geschilleninstantie;
- aanvulling op de klachtbrief d.d. 4 augustus 2020 met drie bijlagen;
- advies d.d. 11 augustus 2020 van de heer Van Lingen voornoemd aan de geschilleninstantie.

In eerste instantie was een hoorzitting gepland op 18 augustus 2020, die is wegens omstandigheden aan de zijde van klaagster geannuleerd. De hoorzitting heeft plaatsgevonden op 5 november 2020. Daarna hebben partijen zich, zoals tijdens de hoorzitting afgesproken, nog schriftelijk uitgelaten, klaagster bij brief van 12 november 2020 en aangeklaagde bij brief van 1 december 2020.

De uitspraak is vervolgens vastgesteld op 21 december 2020.

Feiten

Op grond van de stukken en hetgeen tijdens de hoorzitting is besproken, kan van het volgende worden uitgegaan.

Klaagster besluit een bilvergroting met implantaten te laten uitvoeren bij [aangeklaagde].

Hiervoor ondertekent zij op 11 april 2018 de "toestemmingsverklaring van de patiënt".

De ingreep vindt plaats op 26 april 2018 in een operatiekamer in het [naam organisatie].

Op het "registratieformulier tijdens OK" wordt, zover van belang, het volgende genoteerd: "Tijd aankomst OK 08.00. Tijd van toediening Antibiotica: 08.14. Tijd van incisie: 08.15. Tijd van wondsluiting/verband: 08.48. (...) Tijd vertrek van OK: 08.58".

Op 4 mei 2018 is er een telefonisch consult met [naam], basisarts. In het medisch dossier is vermeld: "Nog steeds pijnklachten, typisch isheadicus beloop, Oxy hielp, maar op.

C/+8 bilimplantaten, ongecompliceerd, N Isheadicus prikkeling postoperatief.

B/Oxycotin 2dd 10mg MGA 5 dagen icm zn diclofenac en pcm Oxynorm 2-4dd 5mg zn 10 tabletten als extra (...".

Een volgend telefonisch consult vindt plaats op 8 mei 2018. In het dossier is hierover genoteerd:

"Gaat iets beter. Diazepam helpt, wel kunnen slapen. Zorgen over veel vocht vasthouden: advies veel water drinken om vochtafvoer te faciliteren (3L per dag) (...) Controle [naam]".

Op 9 mei 2018 vindt een eerste fysieke controle plaats. In het medisch dossier is vermeld:

"Koorts sinds gisteren ca 38,7 Geen koude rillingen, geen malaise, geen hoesten, geen dysurie.

Sereuse uitvloed, geen pus. Plast weinig, houdt veel vocht vast. Nog steeds typische zenuwpijnen

Wondinspectie: zie foto superior links incisie minimale dehiscentie. Geen rubor dolor calor tumor.

Billen slank, geen asymmetrie

C/ 2w bilimplantaten bilateraal. Koorts eci, geen tekenen acute wondinfectie.

B/ In overleg met [naam]: Beschermen implantaten (!)

- kweken niet mogelijk
- iv antibiotica niet opportuun nu
- empirisch starten antibioticum 3dd 600mg Clindamycine p.o. 14 dagen (reeds opgehaald)
- koorts meten dagelijks. Contact indien niet koorts vrij na 48 u
- wond spoelen met douchekop 2dd; tevens verzorgen met betadine. Contact indien pus uitvloed.
- belafsprak zaterdag 12 mei [naam]
- fysieke controle [naam]”.

Er is een tweede fysieke controle op 11 mei 2018. In het medisch dossier is hierover het volgende genoteerd:

“Weer koorts sinds vandaag. Gisteren koortsvrij. Geen koude rillingen. Geen malaise. Pussig uitvloed. Wond draineert wel. Man mmb arts: kweken staan in maar onder microscoop bacteriën en macrofagen te zien.

+ 2w Bilimplantaten. Wondinfectie. Bedreigde pocket. (---)

- kweken staan in van pus, echtgenoot van pte is arts-MMB
- lavage met prontosan, nacl en gentamycine
- wachten app antibiogram tot switch antibiotica. Nu door clindamycine po, dit in medeoverleg infectioloog Roemenië lokaal. (...)
- maandag herbeoordeling door [naam] zelf. Indien spoelen en AB op basis van kweken onvoldoende, dan verwijderen prothese. Nu reddingspoging bij drianerende wond en niet zieke pte. (...)”.

Zaterdag 12 mei is er een telefonisch consult met basisarts [naam]. In het medisch dossier is hierover genoteerd, voor zover van belang:

“Pte niet ziek, geen koorts. Echter wel dikke pus uitvloed, in vlokken.

Kweken eerste groei 2 soorten bacterie:

1. groep g streptokokken
2. staph aureus.

Resistentie patroon volgt.

Echtgenoot empirisch geswitch naar Augmentin p.o. i.v.m. laagste resistentie kans binnen Nederland. (...) Plan: -> Maandag 14-05-2018 verwijderen implantaat links, continueren oraal AB obv kweken.

Beoordelen peroperatief wond rechts. In principe tot dusver intact en niet ontstoken (...)”.

Op 14 mei 2018 is de prothese uit de linker pocket bil verwijderd en op 12 juli 2018 volgt de verwijdering van het implantaat rechts.

Ontvankelijkheid en eventuele aansprakelijkheid voor ontstane schade

Aangeklaagde heeft in het verweerschrift van 22 april 2020 inhoudelijk verweer gevoerd en daarnaast aangegeven dat [aangeklaagde] niet meer bestaat en [naam organisatie] een andere juridische entiteit is. [naam organisatie], zo schrijft zij, is niet verantwoordelijk voor de ingrepen die zijn uitgevoerd door dr. [naam]. In het verweerschrift is verder aangegeven dat het welzijn van klaagster voor [naam organisatie] belangrijker is dan hun administratieve positie. [naam organisatie] heeft daarom medewerking geleverd in de zaak van klaagster.

Desgevraagd heeft [naam organisatie] vervolgens aan DOKh bevestigd dat zij als verweerster optreedt en een afschrift van een deel van het overnamecontract tussen [aangeklaagde] en [naam organisatie] overgelegd. Daaruit blijkt dat de database en de website, evenals de goodwill inclusief het gebruik van de merknaam “[aangeklaagde]”, zijn overgekocht door [naam organisatie]. Ter zitting en in een nader schrijven heeft [naam organisatie] aangegeven dat zij hiermee geen aansprakelijkheid voor eventuele ontstane schade heeft willen erkennen, maar heeft bedoeld als gemachtigde van [aangeklaagde] op te treden. De geschilleninstantie zal hiervan uitgaan. Dat sprake zou zijn van rechtsopvolging onder algemene titel, zoals klaagster in haar brief van 12 november 2020 heeft aangegeven, blijkt niet uit de stukken waarover de geschilleninstantie beschikt. Er kan dus

niet van worden uitgegaan dat ook de verplichtingen van [aangeklaagde] zijn overgegaan op [naam organisatie]. Met de mededeling van [naam organisatie] aan de geschilleninstantie dat zij als verweerster zal optreden en de toezending van een deel van het overnamecontract is voorts niet jegens klaagster het gerechtvaardigd vertrouwen gewekt dat [naam organisatie] eventueel door (medewerkers van) [aangeklaagde] veroorzaakte schade zal dragen. Uit het voorgaande volgt dat de klacht ontvankelijk is en dat de geschilleninstantie daarover een tussen klaagster en [aangeklaagde] bindende beslissing kan geven.

Klacht en verweer

Klaagster verwijt aangeklaagde het volgende:

1. Er is voor aanvang van de operatie niet tijdig profylaxe toegediend;
2. Op 4 mei 2018 had al gestart kunnen en moeten worden met antibiotica, maar dit is ten onrechte niet gedaan;
3. Er had op 9 mei 2018 een kweek moeten worden genomen van het wondvocht, hetgeen niet is gedaan.

In het verweerschrift wordt gesteld m.b.t.

klachtonderdeel 1:

1. dat er vermoedelijk een fout in de tijdregistratie zat en dat het aannemelijk is dat er, zoals te doen gebruikelijk, wel tijdig antibiotica voor de operatie is toegediend;
2. dat niet vast staat dat de infectie komt door het gestelde te laat toedienen van antibiotica.

klachtonderdeel 2:

dat er op 4 mei 2018 nog geen koortsklachten waren en ook niet voldoende aanleiding was om een onderhuidse ontsteking te veronderstellen.

klachtonderdeel 3:

dat er op 9 mei 2018 geen aanleiding was om een kweek te maken, omdat dit volgens de arts niet mogelijk was in verband met de antibiotica.

Beoordeling

Op de arts-patiënt relatie is de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing. 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. Die professionele standaard is onder meer neergelegd in diverse richtlijnen en protocollen.

Klachtonderdeel 1

Klaagster stelt dat de tijdsperiode tussen het toedienen van de profylaxe en het zetten van de incisie te kort is geweest. De richtlijnen schrijven voor dat de profylaxe vijftien tot zestig minuten voorafgaand aan de incisie moet worden toegediend.

Aangeklaagde voert aan dat het gebruikelijk is om bij binnenkomst op de operatiekamer direct via het infuus antibiotica toe te dienen. Aangeklaagde gaat er dan ook van uit dat er een fout is gemaakt in de tijdregistratie en dat de antibiotica om 08.04 uur is toegediend. Ter zitting is aanvullend betoogd dat volgens de richtlijnen het geven van antibiotica voor een dergelijke operatie niet noodzakelijk is.

De geschilleninstantie overweegt als volgt:

In het "registratieformulier tijdens OK" is als tijd van aankomst op de OK 08.00 uur genoteerd en als tijd voor het toedienen van de profylaxe 08.14 uur. De incisie is gemaakt om 08.15 uur.

Voor het beoordelen van het geschil is hetgeen aan gegevens in het medisch dossier is genoteerd leidend, tenzij aannemelijk wordt gemaakt dat deze informatie feitelijk onjuist is. Het enkel vermelden door aangeklaagde dat er sprake zal zijn van een verschrijving in de tijdsregistratie heeft de geschilleninstantie er niet van kunnen overtuigen dat de profylaxe eerder dan 08.14 uur is toegediend.

De richtlijnen “Peri-operatieve profylaxe” en “het Peroperatieve Traject” vermelden dat de toediening van antibioticaprofylaxe 15- 60 minuten voorafgaande aan de incisie gegeven dient te worden. Dit tijdig toedienen van de profylaxe is van belang omdat de antibiotica dan de tijd krijgt om in de weefsels door te dringen om daar werkzaam te kunnen zijn.

Ter zitting is door aangeklaagde aangevoerd dat volgens de richtlijnen een profylaxe bij deze operatie niet is geïndiceerd. De geschilleninstantie overweegt dat dr. [naam] aanleiding heeft gezien voor toediening van profylaxe en dus in die zin het protocol heeft gevolgd. Mede gelet op hetgeen hiervoor is overwogen omtrent het belang van tijdige toediening van de profylaxe, gaat de geschilleninstantie ervan uit dat dan ook voor wat betreft het moment van toediening het protocol gevolgd had moeten worden.

Alles overwegende oordeelt de geschilleninstantie dit klachtonderdeel gegrond.

Klachtonderdeel 2

Klaagster stelt dat op 4 mei 2018 gestart had moeten worden met antibiotica. Door aangeklaagde wordt dit bestreden.

Naar aanleiding van het telefonisch consult op 4 mei 2018 met een basisarts van de kliniek is het volgende in het medisch dossier genoteerd:

“Nog steeds pijnklachten, typisch ischeadicus beloop, Oxy hielp, maar op C/+8 bilimplantaten, ongecompliceerd N Ischeadicus prikkeling postoperatief B/Oxycotin 2dd 10 mg MGA 5 dagen icm zn diclofenac en pcm Oxynorm 2-4dd 5 mg zn 10 tabletten als extra (...)”.

De geschilleninstantie overweegt dat antibiotica wordt voorgeschreven wanneer de patiënt onder meer symptomen vertoont als roodheid, pijn, zwelling, koorts en koude rillingen.

Van bovenstaande symptomen is in het medisch dossier op 4 mei 2018 alleen “pijn” genoteerd. Deze pijn is geduid als “typisch ischeadicus beloop”. De geschilleninstantie acht een dergelijke diagnose zeer wel mogelijk, aangezien de nervus ischeadicus tijdens de operatie geraakt zou kunnen zijn.

Op grond van het bovenstaande gaat de geschilleninstantie ervan uit dat de symptomen op 4 mei 2018 niet noopten tot toediening van antibiotica en beoordeelt zij dit klachtonderdeel als ongegrond.

Klachtonderdeel 3

Klaagster stelt dat er op 9 mei 2018 een kweek van het wondvocht genomen had moeten worden. Aangeklaagde bepleit dat dit niet mogelijk was in verband met het gebruik van antibiotica.

In het medisch dossier is over de eerste fysieke controle op 9 mei 2018 genoteerd: “Koorts sinds gisteren ca 38,7. Geen koude rillingen, geen malaise, geen hoesten, geen dysurie. Sereuse uitvloed, geen pus. Plast weinig, houdt veel vocht vast. Nog steeds typische zenuwpijnen.

Wondinspectie: zie foto superior links incisie minimale dehiscentie. Geen rubor dolor calor tumor.

Billen slank, geen asymmetrie

C/ 2w bilimplantaten bilateraal. Koorts eci geen tekenen acute wondinfectie

B/ In overleg met [naam]:

Beschermen implantaten (!)

- kweken niet mogelijk
- iv antibiotica niet opportuun nu
- empirisch starten antibioticum 3dd 600mg Clindamycine p.o. 14 dagen (reeds opgehaald)
- koorts meten dagelijks. Contact indien niet koorts vrij na 48 u
- wond spoelen met douchekop 2dd; tevens verzorgen met betadine. Contact indien pus uitvloed. (...)"

Op 11 mei 2018 was er een tweede fysieke controle. Dezelfde dag is er op initiatief van klaagsters echtgenoot een kweek afgenomen bij [naam organisatie] te [plaats]. De volgende dag zijn in de kweek twee soorten bacteriën aangetroffen. Naar aanleiding van deze uitslag werd antibioticum Augmentin voorgeschreven.

De geschilleninstantie overweegt als volgt. Uit het medisch dossier blijkt dat op 9 mei 2018 empirisch is gestart met een antibioticum. Gelet op de symptomen op 9 mei 2018 had het in de rede gelegen dat er op die dag al een kweek was afgenomen om de infectie meer gericht te kunnen bestrijden. Er is nu een kweek afgenomen -op initiatief van klaagsters echtgenoot- op 11 mei 2018. Er is in die zin dus een vertraging opgetreden van twee dagen. De geschilleninstantie acht niet aannemelijk dat deze vertraging heeft bijgedragen aan het verergeren van de schade die is ontstaan door de infectie. Daarbij realiseert de geschilleninstantie zich wel dat klaagsters malaise hierdoor langer heeft geduurd.

Gelet op het voorgaande beoordeelt de geschilleninstantie dit klachtonderdeel als gedeeltelijk gegrond.

Aansprakelijkstelling

Klaagster vordert een schadevergoeding van € 21.597,84 welk bedrag bestaat uit:

1. operatiekosten € 6.500,--,
2. reiskosten ad € 769,61,
3. zorgkosten ad € 353,14,
4. kosten verdoving hersteloperatie ad € 400,--,
5. kosten huishoudelijke hulp ad € 3.078,--,
- 6 smartengeld en verlofdagen ad € 5.000,-- en
7. advocaatkosten ad € 5.497,09 (+PM).

Aangeklaagde heeft gesteld dat er geen grond is voor schadevergoeding en verder geen verweer gevoerd tegen de afzonderlijke schadeposten.

Causaliteit

De geschilleninstantie heeft onder klachtonderdeel 1 geoordeeld dat de profylaxe eerder had moeten worden toegediend dan nu het geval is geweest. Op grond daarvan is er foutief gehandeld, waardoor de kans op het ontstaan van een infectie tijdens de operatie is toegenomen. Ook bij tijdige toediening van profylaxe voor een operatie bestaat er een kans op het ontstaan van een infectie. De geschilleninstantie schat deze kans in op ongeveer 5%. Wanneer, zoals in deze zaak, de profylaxe niet tijdig wordt toegediend, neemt die kans naar de inschatting van de geschilleninstantie toe tot ongeveer 10 %. De kans op het ontwikkelen van een infectie is daarmee twee keer zo groot geworden. De geschilleninstantie ziet daarin aanleiding voor het oordeel dat 50% van de door de infectie veroorzaakte schade voor vergoeding in aanmerking komt. Zij zal per gestelde post beoordelen welke schade tot welk bedrag redelijkerwijs is toe te schrijven aan de opgetreden infectie.

Inhoudelijke beoordeling

1. Ten aanzien van de operatiekosten ad. € 6.500,--

Het betreft een betaling conform de overeenkomst ter zake van de bilvergroting, terwijl de bilimplantaten vanwege klachten door de infectie later verwijderd zijn en de kosten, achteraf bezien, gemaakt zijn zonder enig doel.

Dienaangaande is overlegd een offerte, tevens factuur, waaruit genoemd bedrag blijkt. Aangezien aangeklaagde niet heeft betwist dat deze factuur niet is voldaan, gaat de geschilleninstantie ervan uit dat de betaling heeft plaatsgevonden.

Over de noodzaak van het ongedaan maken van de bilvergroting ontbreekt relevante informatie, maar wel kan worden geconstateerd dat dr. [naam], die de bilvergroting uitvoerde, ook de hersteloperatie ter zake de linker bil heeft uitgevoerd. Om die reden gaat de geschilleninstantie ervan uit dat de medische noodzaak van het terugdraaien van de bilvergroting links, niet betwist wordt. Daarmee is ook voldoende causaal verband met het nadien verwijderen van het implantaat rechts.

2. Ten aanzien van de reiskosten ad € 769,61

De gevorderde reiskosten zijn als volgt opgebouwd: a) kosten auto met chauffeur heenweg [plaats] - [plaats] ad € 230,- b) kosten chauffeur diensten terugweg [plaats] – [plaats] € 147,02 en c) brandstofkosten eigen auto ad € 392,59.

Het is de geschilleninstantie niet duidelijk geworden waarom er op 26 april 2018, de dag van de eerste operatie op de heenweg, net als op de terugweg, ook niet met eigen vervoer gereisd had kunnen worden. Deze kosten komen dan ook niet voor vergoeding in aanmerking. De kosten onder b en c komen wel voor vergoeding in aanmerking.

3. Ten aanzien van de zorgkosten ad € 353,14

Klaagster heeft een nota-overzicht van het jaar 2018 toegevoegd, waaruit een eigen risico volgt van € 385,--. Hoe zij komt aan het genoemde gevorderde bedrag van € 353,14, is niet direct te herleiden. Zonder nadere toelichting is bovendien niet duidelijk welke kostenposten verband houden met de bilvergrotingsoperatie en de gevolgen daarvan. Aangezien de operatie ter zake van de bilvergroting plaats vond op 26 april 2018, staan de zorgkosten van voor die datum niet in causaal verband met de gestelde fout. Hetzelfde kan worden verondersteld ten aanzien van de kosten van de mondhygiënist d.d. 19 juli 2018.

De geclaimde zorgkosten komen naar het oordeel van de geschilleninstantie wegens onvoldoende onderbouwing niet voor vergoeding in aanmerking.

4. Ten aanzien van de kosten verdooving hersteloperatie ad € 400,--

Een factuur d.d. 12-07-2018 met betrekking tot de kosten voor de verdooving van de hersteloperatie is toegevoegd aan het dossier. Deze kosten staan in causaal verband met de gestelde fout en komen voor vergoeding in aanmerking.

5. Ten aanzien van de kosten van huishoudelijke hulp ad € 3.078,--

Klaagster woont samen met haar echtgenoot en twee kinderen (jonger dan 5 jaar). Zij maakt aanspraak op een vergoeding tussen 26 april (datum operatie) en 12 augustus 2018 (vier weken na hersteloperatie). Aangezien klaagster bij een geslaagde operatie ook enkele dagen tot weken beperkt zou zijn geweest, stelt ze voor de kosten als volgt te berekenen:

7 wk x € 324,-- (zwaar beperkt¹)- en 5 wk x € 126,-- (licht tot matig beperkt²).

Ter zitting geeft klaagster aan dat haar kinderen van drie - en vier jaar gedurende de week naar het kinderdagverblijf gaan en dat klaagster altijd al een halve dag in de week huishoudelijke hulp had. Er is in de periode van herstel niet meer externe huishoudelijke hulp ingezet.

¹ Richtlijn Huishoudelijke hulp van de Letselschade Raad. Normbedragen huishoudelijke hulp per week

² Richtlijn Huishoudelijke hulp van de Letselschade Raad. Normbedragen huishoudelijke hulp per week

Op grond van vorenstaande acht de geschilleninstantie het redelijk dat voor de kosten van huishoudelijke hulp wordt uitgegaan van een bedrag van € 1.134,-- (bestaande uit 7 weken x € 162,--).

6. Ten aanzien van smartengeld en verlofdagen ad € 5.000,--

Klaagster stelt dat zij er niet alleen op achteruit is gegaan op cosmetisch gebied vanwege grote littekens, maar dat zij ook nog dagelijks pijnklachten ervaart. Ook na het verwijderen van de implantaten waren de pijnklachten niet opgelost. De pijn werd zelfs erger en trok ook door naar haar rug. In die periode heeft klaagster zich ziek moeten melden en vrije dagen op moeten nemen. Op dit moment krijgt klaagster manuele therapie.

Het is de geschilleninstantie duidelijk dat de periode na de operatie voor klaagster en haar gezin een moeilijke periode is geweest en nog steeds is.

Met betrekking tot het toekennen van de hoogte van het schadebedrag overweegt de geschilleninstantie het volgende.

Niet nader wordt toegelicht hoeveel vrije dagen er opgenomen moesten worden en waarom dat vrije dagen moesten zijn en geen ziekte-dagen. Wel staat vast dat er een hersteloperatie nodig is geweest.

Met verwijzing naar nr. 626 van de ANWB-Smartengeldbundel 2020 begroot de geschilleninstantie de schade op een bedrag van € 1.200,-- .

7. Ten aanzien van de advocaatkosten ad € 5.497,09 (+PM)

Het geclaimde bedrag is als volgt opgebouwd: honorarium advocaat en kosten medisch adviseur inclusief BTW (in de periode tot en met 20 januari 2019) € 4.456,49 en een declaratie d.d. 4 augustus 2020 (inclusief BTW) van € 1.040,60.

De geschilleninstantie overweegt hierbij als volgt.

De redelijkerwijs gemaakte kosten voor vaststelling van aansprakelijkheid en schade kunnen gevorderd worden op grond van artikel 6: 96 BW.

De geschilleninstantie acht een redelijke vergoeding hiervoor € 3.516,--, te weten: honorarium advocaat 15 uur x € 200,- en de kosten voor de medisch adviseur € 516,--.

Onder PM kosten worden de advocaatkosten geschillenprocedure DOKh gerekend. Artikel 5 lid 23 van het Reglement geschilleninstantie DOKh geeft een regeling omtrent de kosten die gemoeid zijn met de behandeling van de zaak bij de geschilleninstantie. Deze PM gevorderde kosten vallen daaronder en kunnen dus niet worden toegewezen, tenzij er sprake is van een bijzonder geval, waarvan niet is gebleken. De geschilleninstantie zal wel bepalen dat aangeklaagde aan klaagster het betaalde griffierecht moet vergoeden.

Beoordeling van de schadeomvang

Het totaal van de toewijsbare schadeposten bedraagt:

| | |
|----------------------------------|-------------|
| ad1) operatiekosten | € 6.500,-- |
| ad 2) reiskosten | € 539,61 |
| ad 4) kosten verdoving | € 400,-- |
| ad 5) kosten huishoudelijke hulp | € 1.134,-- |
| ad 6) smartengeld | € 1.200,-- |
| ad 7) advocaatkosten | € 3.516,-- |
| | ===== |
| | € 13.289,61 |

Gelet op hetgeen hiervoor onder "causaliteit" is overwogen komt de helft van bovengenoemd bedrag, zijnde € 6.644,81, voor toewijzing in aanmerking.

Beslissing

De geschilleninstantie

- verklaart klachtonderdeel 1 gegrond, klachtonderdeel 2 ongegrond en klachtonderdeel 3 deels gegrond;
- veroordeelt aangeklaagde tot betaling aan klagster van een schadevergoeding van in totaal € 6.644,81;
- wijst het meer of anders gevorderde af;
- veroordeelt aangeklaagde het betaalde griffierecht van € 50,-- aan klagster te vergoeden.

Aldus gegeven door de geschilleninstantie, onder voorzitterschap van mevrouw mr. M.A.J. Berkers en de commissieleden de heer dr. J.H.A. van Rappard, inhoudsdeskundig lid m.b.t. cosmetisch chirurgische ingrepen en mevrouw H. Kosec, lid op voordracht patiëntenorganisaties, bijgestaan door mevrouw mr. J.H. Phaff, secretaris.

Handtekening voorzitter