



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/G021

BESLISSING

inzake:

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

ter zitting aanwezig: klagster en haar zwager,
de heer [naam]

tegen

de heer [naam],
praktijk houdend te [plaats],
hierna te noemen: aangeklaagde,
bijgestaan door mw. mr. [naam], advocaat verbonden
aan [naam organisatie]

ter zitting aanwezig: aangeklaagde, mevrouw [naam],
echtgenote en praktijkassistente, hierna te noemen:
assistente, en mevrouw mr. [naam].

Verloop van de procedure

De geschilleninstantie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- klachtbrief, inclusief vier bijlagen, gedateerd 30 mei 2020. Aangezien de brief is ontvangen op 8 mei 2020, gaat de geschilleninstantie ervan uit dat de datering van de brief niet juist is;
- aanvullende informatie op de klacht per e-mail, ontvangen op 27 mei 2020;
- brief betreffende schadevergoeding met één bijlage, ontvangen op 10 juni 2020;
- verweerschrift, gedateerd 15 juli 2020, met tien bijlagen, ontvangen per e-mail op 15 juli 2020;
- repliek met één bijlage, ontvangen op 25 september 2020.

Op 6 oktober 2020 heeft een hoorzitting plaatsgevonden.

De uitspraak is vervolgens vastgesteld op 13 november 2020.

Feiten

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

Tijdens een consult op 7 mei 2018 spreken klagster en aangeklaagde af dat aangeklaagde bij klagster een correctie van de onderoogleden zal uitvoeren. Deze ingreep vindt plaats op 23 mei 2018. Daarna ervaart klagster klachten aan haar rechteroog, bestaande uit een niet volledig sluitend ooglid en een droog en branderig gevoel van het oog. Deze klachten uit klagster bij aangeklaagde in diverse WhatsAppberichten en tijdens de verschillende controles.

Op 12 juni 2019 verricht aangeklaagde kosteloos een exploratieve hersteloperatie. Echter klagsters klachten van een niet volledig sluitend ooglid en een droog en branderig gevoel van het oog blijven bestaan.

Om die reden besluit klagster om voor de derde keer een ooglidcorrectie te laten uitvoeren. Deze ingreep is verricht door Prof. [naam], plastisch chirurg, verbonden aan het [naam organisatie] te [plaats] op 1 juli 2020.

Op de hoorzitting geeft klagster aan dat het sluiten van het oog verbeterd is, maar dat de andere klachten gebleven zijn.

Klacht, aansprakelijkstelling en verweer

Klacht 1: Bij de ooglidcorrectie op 23 mei 2018 is een medische fout gemaakt

Na de ooglidcorrectie op 23 mei 2018 krijgt klagster klachten aan haar rechteroog; het ooglid sluit onvoldoende en het oog traant en voelt branderig aan. Zij stelt dat dit is veroorzaakt door het onzorgvuldig handelen van aangeklaagde.

Door aangeklaagde wordt bovenstaande klacht gemotiveerd betwist.

Klacht 2: Klagster is onvoldoende geïnformeerd over eventuele complicaties

Klagster stelt dat zij tijdens het eerste consult op 7 mei 2018, zowel door aangeklaagde als door zijn assistente, niet is geïnformeerd over eventuele complicaties die zich zouden kunnen voordoen bij een ooglidcorrectie. Ook heeft ze toen geen schriftelijke informatie hieromtrent meegekregen. Via de e-mail ontving klagster de folder "informatie ooglidcorrectie", evenals het formulier "geïnformeerde toestemming – ooglidcorrectie". Dit formulier heeft zij, conform de afspraak, ondertekend meegenomen op de dag van de ingreep.

Aangeklaagde voert aan dat klagster zowel mondeling als schriftelijk is geïnformeerd over mogelijke complicaties. Hij stelt dat uit het door klagster ondertekende toestemmingsformulier blijkt dat zij zich voldoende geïnformeerd achtte.

Klacht 3: De nazorg was onvoldoende

Klaagster stelt dat ze regelmatig via WhatsApp contact heeft opgenomen met de praktijk om haar oogklachten te uiten. Pas na veel aandringen heeft dit geresulteerd in controles bij aangeklaagde en uiteindelijk tot een nieuwe onderooglidcorrectie. Klaagster stelt dat zij gezien de ernst van haar oogklachten eerder doorverwezen had moeten worden naar een specialist. Uiteindelijk heeft zij op eigen initiatief in juni 2018 een oogarts geconsulteerd.

Aangeklaagde betwist dat er onvoldoende nazorg is geleverd. Klaagster is steeds serieus genomen, op al haar berichten is steeds gereageerd en toen de klachten na een jaar niet verdwenen waren, is klaagster opnieuw geopereerd.

Klacht 4: Aangeklaagde is niet bevoegd en bekwaam om de behandeling uit te voeren

Klaagster wilde een minifacelift laten uitvoeren door een kundig plastisch chirurg. Op de website van de praktijk van aangeklaagde is te lezen dat aangeklaagde zijn specialisme tot plastisch chirurg in Griekenland in 2003 heeft voltooid. Klaagster stelt dat, nu aangeklaagde in het BIG-register ingeschreven staat als basisarts en niet als plastisch chirurg, hij geen plastische dan wel esthetische chirurgie c.q. de ooglidcorrectie had mogen uitvoeren.

Aangeklaagde stelt dat hij bevoegd en bekwaam was de behandeling uit te voeren. In de informatie op de website presenteert hij zich niet als plastisch chirurg, maar als BIG-geregistreeerde arts. Daarnaast beschikt hij over voldoende ervaring en is hij daarmee bevoegd en bekwaam om deze ingreep uit te voeren.

Klacht 5: Het medisch dossier is onvolledig

Klaagster stelt dat in haar medisch dossier haar WhatsApp-berichten ontbreken en daarmee haar klachten, zoals zij die na de ingreep regelmatig aan aangeklaagde heeft gemeld.

Aangeklaagde stelt dat dit klachtonderdeel onvoldoende is onderbouwd en onbegrijpelijk is, omdat het medisch dossier, zoals blijkt uit de bijlage bij het klaagschrift, volledig in bezit is van klaagster.

Klacht 6: De klachtprocedure is niet op orde

Klaagster heeft op 4 november 2019 een formele klacht ingediend. Vervolgens heeft zij via WhatsApp enkele malen gevraagd naar de contactgegevens van de klachtencommissie. Uiteindelijk heeft op 3 december 2019 een gesprek plaatsgevonden met een klachtenfunctionaris. Dit gesprek is voor klaagster niet bevredigend verlopen en zij wilde haar klacht elders indienen. Uiteindelijk is klaagster verwezen naar de geschilleninstantie.

Aangeklaagde betwist dat de klachtenprocedure niet op orde zou zijn. Immers op het eerste verzoek van klaagster heeft aangeklaagde haar in contact gebracht met de klachtenfunctionaris.

Aansprakelijkstelling

Klaagster vordert op grond van bovenstaande klachten een schadevergoeding van € 25.000,-- bestaande uit 1) € 4.037,34 aan materiele kosten en 2) € 20.962,66 aan immateriële kosten. Door aangeklaagde wordt betwist dat de door klaagster gestelde schade is geleden als gevolg van onzorgvuldig medisch handelen.

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.

Klacht 1: Bij de ooglidcorrectie op 23 mei 2018 is een medische fout gemaakt

Allereerst 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 protocollen en standaarden, inspant om tot een zo goed mogelijk resultaat te komen. Het betreft hier een inspanningsverplichting en geen resultaatsverplichting.

De geschilleninstantie stelt vast dat uit het operatieverslag valt af te leiden dat de ooglidcorrectie lege artis (volgens de regelen der kunst) is uitgevoerd. Dit wordt ondersteund door hetgeen aangeklaagde ter zitting heeft toegelicht en verklaard. Uit de brieven/verslagen van de artsen die klaagster heeft geconsulteerd, blijkt niet dat de ooglidcorrectie niet op de gebruikelijke wijze is uitgevoerd of dat daarbij fouten zijn gemaakt of onzorgvuldig is gehandeld. De klachten die klaagster ervaart zijn te duiden als complicaties bij een onderooglidcorrectie. Deze kunnen voorkomen, ook als de correctie lege artis is uitgevoerd. Dat sprake is geweest van een (aanvankelijk) deels onvolledige oogsluiting en klachten van droogheid en tranen, kan dus niet leiden tot de conclusie dat de ooglidcorrectie niet lege artis is uitgevoerd. Elke operatie brengt het risico met zich mee van een complicatie. Dat er een complicatie is opgetreden is heel spijtig, maar dat is geen fout die aan aangeklaagde is toe te rekenen.

Gelet op het voorgaande is de geschilleninstantie van oordeel dat aangeklaagde niet te verwijten valt dat klaagster na de ingreep klachten kreeg aan haar rechteroog. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klacht 2: Klaagster is onvoldoende geïnformeerd over eventuele complicaties

De geschilleninstantie overweegt dat op grond van artikel 7:448 lid 1 en lid 2 Wgbo de arts de patiënt op duidelijke wijze hoort 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 esthetische ingreep, dient er extra aandacht te worden besteed aan de informatievoorziening (verzwaaarde informatieplicht).¹

Uit de stukken en tijdens de hoorzitting is gebleken dat de standpunten van klaagster en aangeklaagde met betrekking tot het verstrekken van de mondelinge informatie uit elkaar liggen. Klaagster stelt mondeling niet te zijn geïnformeerd over eventuele complicaties. Zij heeft zelf aan de assistente gevraagd of er in de praktijk bij andere uitgevoerde ooglidcorrecties complicaties waren opgetreden. Aangeklaagde daarentegen stelt dat het geven van voorlichting over eventuele complicaties een onderdeel vormt van het intakegesprek. Daarnaast heeft de patiënt, aansluitend aan zijn gesprek, een gesprek met zijn assistente, waarin ook de zaken rondom de operatie worden doorgenomen.

De geschilleninstantie stelt vast dat waar aangeklaagde stelt dat hij de risico's met klaagster heeft besproken, het aan hem was om dit te concretiseren en vervolgens met bewijsstukken te staven. Het betreft immers informatie die op grond van artikel 7:454 Wgbo behoort te zijn opgenomen in het medisch dossier. Aangeklaagde heeft op de hoorzitting niet concreet kunnen maken welke informatie hij - of de assistente - klaagster mondeling heeft gegeven en dat, en zo ja op welke manier, hij zich ervan heeft vergewist dat beklagde zich bewust was van de risico's en mogelijke complicaties. Gegevens hierover ontbreken in klaagsters dossier. Aangeklaagde heeft dus onvoldoende aannemelijk gemaakt dat hij heeft voldaan aan zijn mondelinge informatieplicht, zodat de klacht in zoverre gegrond is.

¹ Centraal Tuchtcollege, ECLI:NLTGZCT:2013:YG2850

Wel is komen vast te staan dat klaagster vooraf schriftelijk is geïnformeerd over eventuele complicaties. Deze informatie is via de e-mail verzonden. Hierdoor is klaagster in de gelegenheid geweest om de informatie te verwerken, deze zo nodig met anderen te bespreken en bij eventuele vragen contact op te nemen met aangeklaagde.

In het door haar ondertekende en op de dag van de ingreep ingeleverde "geïnformeerd toestemmingsformulier -ooglidcorrectie" staat vermeld "Ook al is de kans erop erg klein, toch kunnen bij ooglidoperaties net zoals bij elke operatieve ingreep bijwerkingen en complicaties optreden. (...) Ook kunt u last krijgen van gevoelloosheid van de oogleden, niet goed kunnen openen/sluiten van het oog, een trekkend litteken of wat vochtophoping rond de ogen. (...) Droge ogenprobleem is zeldzaam te noemen en niet geheel voorspelbaar. Mensen die normaal ook al last van droge ogen hebben worden geadviseerd om voorzichtig te zijn na een ooglidcorrectie".

Klaagster heeft, mede in het licht van de schriftelijk gegeven informatie over de mogelijke complicaties, onvoldoende gesteld en onderbouwd dat zij de onderooglidoperatie niet had ondergaan wanneer aangeklaagde de risico's (uitgebreider) met haar had besproken. Causaal verband tussen de door klaagster gestelde schade en het niet voldoen aan de informatieplicht ontbreekt dan ook.

Klacht 3: De nazorg was onvoldoende

De geschilleninstantie gaat hierbij uit van het volgende:

- De vermeldingen op de behandelkaart:
 - 24 mei 2018: "tel. contact. beetje gevoelig GB".
 - 25 mei 2018: "foto's via app".
 - 29 mei 2018: "hv gb".
 - 15 juni 2018: "controle, knijpfunctie goed, blijven masseren, genezing goede pad".
 - 14 augustus 2018: "controle. Traanvorming branderig knijpen is moeilijker, (...) ziet er rustig uit, normaal proces blijven masseren. Traanvorming kan voorkomen na deze behandeling. Knijpfunctie spier goed, misschien iets verstopt. (...)".
 - 28 september 2018: "controle. Als mw. dagcrème met watstaafje opbrengt oog buitenkant geeft weerstand. Suspensie goed. Oog ziet er rustig uit".
 - 9 november 2018: "controle. Nog steeds branderig gevoel en tranen alsof ze iets naar boven wil duwen. Oog 's ochtend geplakt met wrijven alsof het niet sluit, met knijpen weerstand. Van buiten niets te zien alles functioneert, tijd geven contact houden verloop."
 - 24 februari 2019: "brief via mail, app + telefonisch contact, goed contact met [naam]. Geen actie vereist".
 - 2 april 2019: "controle. Oog rustig geen tranen, alsof iets vastzit, wang naar naar beneden trekt → littekenweefsel losmaken".
 - 12 juni 2019: "op verslagen mee".
 - 13 juni 2019: "app contact geen pijn".
 - 18 juni 2019: "hv geen irritatie oog".
 - 24 juni 2019: "app - branderig + tranen".
- De door klaagster verzonden WhatsAppberichten met door haar geuite klachten naar aanleiding van de ooglidcorrectie, en de beantwoording daarvan per WhatsApp door de assistente.
- De brief van de op 22 juni 2018 door klaagster geconsulteerde oogarts: "Conclusie: Sicca OD na onderooglidcorrectie met daardoor onvoldoende ooglidsluiting. Beleid: vidisic, oc simplex massage, co eigen chirurg".
- De brief van de op 20 september 2019 door klaagster geconsulteerde oogarts: "Beleid: Voorlopig expectatief. (...) Besproken: eventueel kan bij aanblijven exposure klachten een onderooglidverlenging (...) verricht worden. (...) Ingreep zou niet binnen 1 jaar na laatste ingreep (in juni 2019) verricht moeten worden".

De geschilleninstantie stelt vast dat er na de eerste operatie in mei 2018 verschillende controles zijn geweest. Daarnaast is er regelmatig contact geweest via WhatsApp tussen klaagster en de assistente. Na ongeveer een jaar heeft aangeklaagde kosteloos een hersteloperatie verricht. Het is bij de door klaagster ervaren klachten gebruikelijk dat wordt afgewacht of de situatie door tijdsverloop verbetert en dat pas na een jaar een eventuele hersteloperatie plaatsvindt. Dit blijkt ook uit de brief van de op 20 september 2019 door klaagster geconsulteerde oogarts. Dat aangeklaagde klaagster na het ontstaan van de klachten niet meteen naar een oogarts heeft verwezen, kan niet leiden tot de conclusie dat de nazorg door aangeklaagde onvoldoende is geweest. Klaagster heeft op eigen initiatief in juni 2018 een oogarts bezocht, zodat doorverwijzing door aangeklaagde reeds om die reden niet meer aan de orde was. Bovendien heeft deze oogarts geen ander beleid c.q. nazorg geadviseerd dan aangeklaagde, evenmin als de door klaagster in 2019 geconsulteerde oogarts. De geschilleninstantie beoordeelt dit klachtonderdeel als ongegrond.

Klacht 4: Aangeklaagde is niet bevoegd en bekwaam om de behandeling uit te voeren

De geschilleninstantie gaat hierbij 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 onder andere met het instellen van het BIG-register. 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 een ooglidcorrectie, uit te voeren. Aangeklaagde staat als arts ingeschreven in dat register en is dus bevoegd tot het uitvoeren van een ooglidcorrectie.

Of aangeklaagde daartoe ook bekwaam is, hangt ervan af of hij over voldoende ervaring beschikt. Aangeklaagde heeft vanaf 2010 zijn huidige praktijk, waarin hij wekelijks ooglidcorrecties uitvoert. Alles overwegende acht de geschilleninstantie dit klachtonderdeel ongegrond.

Klacht 5: Het medisch dossier is onvolledig

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. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere gegevens daarin op, één en ander voor zover dit voor een goede hulpverlening aan de patiënt noodzakelijk is.

Het medisch dossier bevat in ieder geval basisgegevens, zoals onder andere bevindingen bij lichamelijk en psychiatrisch onderzoek, de diagnose, de ingestelde behandeling, voortgang van de behandeling en informatie die wordt aangedragen door de patiënt.²

Daarbij geldt dat naarmate de aard van de ingreep en de mogelijke complicaties ingrijpender zijn, en - zoals in dit geval - een medische noodzaak van de behandeling ontbreekt, er zwaardere eisen worden gesteld aan de verslaglegging in het medisch dossier.

² <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechten-van-patient-en-privacy/uw-medisch-dossier/inhoud-medisch-dossier>

Bij het beoordelen van de inhoud van het medisch dossier komt de geschilleninstantie tot de volgende bevindingen.

In het medisch dossier ontbreekt de motivatie op grond waarvan aangeklaagde klaagster een ooglidcorrectie heeft geadviseerd, en niet de door haar verzochte minilift. Ook blijkt niet uit het dossier of aangeklaagde klaagsters ogen heeft onderzocht alvorens te besluiten tot een onderooglidcorrectie en wat daarbij de bevindingen waren. Daarnaast ontbreken de WhatsAppberichten waarin klaagster haar klachten kenbaar heeft gemaakt en de reacties van aangeklaagde/de assistente. Deze hadden voor een goed overzicht van de gang van zaken in het dossier opgenomen moeten worden. Daarbij tekent de geschilleninstantie nog aan dat communicatie per WhatsApp feitelijk niet is te beschouwen als een voldoende professionele en veilige vorm van communicatie tussen een arts/hulpverlener en een patiënt. Het onderzoek, de diagnose en de motivatie voor het verrichten van een tweede operatie ontbreekt eveneens. Verder is in het dossier geen notitie gemaakt van het verstrekken van mondelinge informatie over eventuele complicaties. Alles overwegende is de geschilleninstantie van oordeel dat essentiële informatie voor een goede hulpverlening in het dossier ontbreekt. Zij acht dit klachtonderdeel gegrond.

Klacht 6: De klachtprocedure is niet op orde

De geschilleninstantie gaat hierbij uit van het volgende.

Per 1 januari 2017 dient een zorgaanbieder op grond van artikel 13 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) schriftelijk een regeling te treffen voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van hem betreffende klachten. Deze regeling moet op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht van de patiënt worden gebracht (art. 13, lid 4 Wkkgz). In deze klachtenregeling moet worden opgenomen tot welke klachtenfunctionaris klager zich kan wenden met een klacht.

De klachtenfunctionaris geeft gratis advies met betrekking tot de indiening van een klacht en kan klager bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.

Conform artikel 18 van deze wet dient de zorgaanbieder aangesloten te zijn bij een geschilleninstantie.

De geschilleninstantie overweegt als volgt.

Aangeklaagde heeft niet aannemelijk gemaakt dat hij per 1 januari 2017 was aangesloten bij een geschilleninstantie. Pas sinds januari 2020 is aangeklaagde aangesloten bij DOKh.

Uit hetgeen ter zitting is aangegeven blijkt dat aangeklaagde in 2019 nog niet beschikte over een klachtenfunctionaris.

Op grond van het bovenstaande acht de geschilleninstantie dit klachtonderdeel gegrond.

Ten overvloede overweegt de geschilleninstantie naar aanleiding van deze klacht nog het volgende.

Conform de Wkkgz dient een klachtenregeling op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht van de patiënt te worden gebracht. Een geschikte wijze is naar het oordeel van de geschilleninstantie, het vermelden van de inhoud van de klachtenregeling op de website van de praktijk. Hoewel aangeklaagde vanaf begin 2020 aangesloten is bij de geschilleninstantie DOKh en een beroep kan doen op de klachtenfunctionaris die via DOKh ter beschikking wordt gesteld, ontbreekt tot op heden een klachtenregeling op de website van de praktijk van aangeklaagde.

Beslissing

De geschilleninstantie verklaart de klachtonderdelen 1,3 en 4 ongegrond en de klachtonderdelen 2, 5 en 6 gegrond.

Nu de klacht met betrekking tot het medisch handelen ongegrond is en de gegrondverklaring van klachtonderdeel 2 niet tot vergoeding van de door klaagster gestelde schade kan leiden, wordt het verzoek om schadevergoeding afgewezen. Omdat de klacht op drie onderdelen gegrond is verklaard, ziet de geschilleninstantie wel aanleiding te bepalen dat aangeklaagde aan klaagster het betaalde griffierecht van € 50,00 dient te vergoeden.

Aldus gegeven door de geschilleninstantie, onder voorzitterschap van mevrouw mr. M.A.J. Berkers en de commissieleden de heer dr. E.L.W.G. van Haren, lid m.b.t. cosmetisch chirurgische ingrepen, en de heer mr. G.J. Bloemendal, lid op voordracht van de patiëntenorganisaties, bijgestaan door mevrouw mr. J.H. Phaff, secretaris.

Handtekening voorzitter