



# Rapport

**Datum: 27 januari 2011**

**Rapportnummer: 2011/024**

## Klacht

Verzoekster klaagt erover dat:

de Stichting Nederlands Instituut voor Pigmentstoornissen (SNIP), een onderdeel van het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam, nadat er na behandelingen complicaties waren ontstaan, defensief heeft gereageerd en haar verdere hulp heeft ontzegd;

het AMC haar klacht onzorgvuldig heeft afgehandeld door:

- a. niet in te gaan op de primaire grond van haar klacht;
- b. slechts af te gaan op de informatie van het SNIP;
- c. geen nadere informatie in te winnen bij haar huidige behandelaar.

## Beoordeling

### I. Bevindingen

1. Verzoekster onderging van november 2008 tot maart 2009 een drietal laserbehandelingen in het gezicht bij de Stichting Nederlands Instituut voor Pigmentstoornissen (SNIP).

2. Verzoekster gaf aan dat zij hiervoor door haar huisarts was doorverwezen ter behandeling van één pigmentvlek op de rechterwang. De arts van de SNIP adviseerde haar bij het intakegesprek een behandeling met de zogenaamde Ruby-laser. Nadat zij voor de derde keer een laserbehandeling in het gelaat had ondergaan, ging het volgens verzoekster mis: haar huid vertoonde volgens haar een extreme reactie van roodheid en ontstekingen (met als gevolg hyperpigmentatie). Verzoekster nam, naar eigen zeggen, vrijwel direct contact op met de SNIP en uitte meermalen haar zorg over de extreme reactie van haar huid. Zij vroeg de artsen om hulp en advies. Vanaf dat moment werd verzoekster, naar eigen zeggen, geconfronteerd met een defensieve, gesloten houding van de SNIP. In de gesprekken die verzoekster met de SNIP had, werd volgens haar de aandacht verlegd naar algemene verklaringen over rood- en bruinkleuringen en kenmerken van haar huid, zoals aanleg voor roodheid en (een lichte vorm van) couperose, in plaats van dat constructief werd ingegaan op haar constatering dat haar huid reacties vertoonde die zij voor de behandeling niet zou hebben gehad. De SNIP kon volgens verzoekster niet verklaren waardoor de reactie van haar huid veroorzaakt werd, maar stelde wèl dat het in ieder geval *niet* kon komen van de laserbehandeling. Op deze wijze werd volgens verzoekster haar probleem stelselmatig van tafel geveegd en werd geen enkele poging ondernomen haar verder te helpen. Zij deed, naar eigen zeggen, tevergeefs diverse

pogingen om via dialoog tot een oplossing te komen. Omdat dit niet een voor haar bevredigend resultaat opleverde, diende verzoekster op 20 oktober 2009 een klacht in bij de directie van de SNIP.

3. Op 17 november 2009 reageerde de directie van de SNIP schriftelijk op de klacht van verzoekster en gaf het volgende aan:

"... Op 6 februari 2009 hebben wij u op onze polikliniek gezien vanwege een viertal zonnevlekken (lentigines). Wij hebben voor deze plekken een laserbehandeling geadviseerd. Er werd aan u een mondelinge en schriftelijke uitleg gegeven over de mogelijkheden en bijwerkingen van deze therapie.

Wij hebben intern uw brief besproken. Op grond van fotodocumentatie en verslag in uw dossier hebben wij geconcludeerd dat de zonneplekken op uw rechter- en linkerwang na behandeling zo goed als verdwenen zijn. De lichte couperose (roodheid) en sproetjes op uw beide wangen, die op de uitgangsfoto voortgaande aan de lasertherapie waarneembaar zijn, zijn onveranderd gebleven. Voor deze bestaande pigmentonregelmatigheden (sproeten) en lichte roodheid beschikken wij op dit moment helaas niet over een effectieve therapie. Een goede zonprotectie is daarom voor u van belang.

Het spijt ons dat u andere gedachten over het resultaat van de behandeling overhoudt. Wij hebben met u hierover meer malen uitgebreid van gedachten gewisseld. Ons advies blijft, conform de adviezen die u van dr. X op 19 oktober 2009 heeft gekregen, onveranderd. ..."

4. Verzoekster reageerde op 1 december 2009 schriftelijk op het antwoord van de SNIP. Zij gaf aan dat - nadat de behandelend arts bij het intakegesprek vroeg of zij eventueel ook andere plekje wilde weghalen en zij hiermee instemde - zij niet nader werd geïnformeerd over eventuele bijwerkingen van de laser. De arts behandelde naast de vier aangetekende pigmentvlekken, vele - niet aangetekende - plekje op het gezicht van verzoekster. In haar brief schreef verzoekster hierover:

"... een behandeling waarover u naar eigen zeggen niet beschikt".

Verder bracht verzoekster het volgende naar voren:

"... Mijn klacht betreft de behandeling van deze - niet aangetekende - vlekjes en sproeten waar een extreme reactie op is ontstaan, en het niet afdoende reageren op deze optredende reactie. Deel van de klacht is, zoals wij hebben aangegeven in het gesprek met u en de heer Y, dát de vlekjes niet voor de behandeling zijn aangetekend. Uw opmerking dat 'de overige sproeten ongewijzigd zijn gebleven' is derhalve onjuiste informatie. Ook had u, als het naar uw zeggen, niet in uw vermogen ligt om deze aangedane plekken te behandelen, een doorverwijzing kunnen geven naar een andere arts of instelling.

Wij vinden het bijzonder teleurstellend dat u ondanks het feit dat wij aangestuurd hebben op een dialoog en een oplossingsgerichte aanpak, uw reactie afwerend en defensief blijft. Deze houding komt niet overeen met de door u beoogde klachtvriendelijk gerichte cosmetische behandelmethode. Wij achten de behandeling van mijn klacht daarom nog niet als voldaan en wachten op acceptabele afhandeling. ..."

5. Bij brief van 10 december 2009 reageerde de directeur van de SNIP als volgt:

"... Ook uw brief van 1 december 2009 is door ons in goede orde ontvangen.

Het spijt mij bijzonder dat de communicatie met u kennelijk zo moeizaam is verlopen. Voor zover het uw indruk is dat dit aan ons te wijten valt, kan ik u verzekeren dat ik mij dit aantrek. Middels mondelinge en schriftelijke informatieverstrekking, voorafgaande aan eventuele laserbehandelingen, proberen wij er alles aan te doen om misverstanden of zelfs ongenoegens zoveel mogelijk te vermijden.

Nogmaals, jammer dat u een ontevreden gevoel overhoudt aan het contact met ons instituut."

**6. Verzoekster diende vervolgens op 20 december 2009 een klacht over de SNIP in bij de klachtencommissie van het Academisch Medisch Centrum (AMC).**

**In haar klaagschrift klaagde verzoekster erover dat de behandelend arts had verzuimd haar informatie te geven over de mogelijke bijwerkingen van de laser. Als verzoekster beter was geïnformeerd dan had zij, naar eigen zeggen, niet ingestemd met het behandelen van vele plekje in haar gezicht. Volgens verzoekster had de arts, omdat zij een beginnend arts was, hulp kunnen vragen aan collega's. Voorts klaagde verzoekster erover dat de SNIP het ontstane probleem systematisch afschoof, waardoor zij blijvende schade in het gezicht had opgelopen. Volgens verzoekster had de SNIP haar geen aanbeveling, geen alternatieve behandeling, noch een doorverwijzing gegeven nadat zij geconfronteerd was met de extreme reactie van haar huid op de laserbehandeling. Verzoekster stelde voorts dat de SNIP feiten verdraaid had omdat het suggereerde dat verzoekster een psychisch probleem met haar uiterlijk zou hebben. Hiermee leidde de SNIP volgens haar de aandacht af van de werkelijke klachten. Er zou volgens verzoekster sprake zijn van openlijke misleiding ter bescherming van het eigen instituut (omdat SNIP met behulp van eigen foto's bleef ontkennen dat de arts vele plekken in het gezicht had behandeld). De arts had immers maar een aantal plekken aangetekend. Verzoekster stelde dat door het uitblijven van enige ondersteuning onnodige schade in haar gezicht was ontstaan; dit zou uit een second opinion zijn gebleken. Ook bleek volgens verzoekster uit deze second opinion dat laseren door warmteopwekking roodheid en rosacea kan oproepen, evenals het oproepen van omgevingspigment. Verzoekster merkte hierover op dat zij hiervan op de hoogte gesteld had moeten**

**worden vóórdat zij aan de behandelingen begon.**

7. Bij brief van 23 december 2009 werd de ontvangst van verzoeksters klacht bevestigd door de Commissie Klachtenbehandeling Patiënten AMC (verder: "klachtencommissie"). Tevens werd haar verzocht een machtiging te ondertekenen opdat de klachtencommissie in de gelegenheid zou worden gesteld de noodzakelijk gegevens in de medische dossiers te kunnen raadplegen.

Op 11 januari 2010 zond de directeur van de SNIP een schriftelijke reactie op verzoeksters klacht naar de klachtencommissie. Hierin stond onder meer aangegeven dat de SNIP altijd schriftelijke informatie aanbiedt over eventueel te ondergane behandelingen. Hij merkte verder op dat verzoekster bij de SNIP voor de behandeling van een aantal lentigines in het gezicht was gekomen en dat zijn collega zo vriendelijk was geweest aan te bieden een aantal andere kleinere epheliden en lentigines zonder extra kosten in het behandeltraject mee te nemen. Volgens de SNIP was het therapeutisch effect goed en waren er geen aanwijzingen dat er naar aanleiding van de laserbehandeling bijwerkingen in verzoeksters gezicht waren ontstaan. Volgens de SNIP was dit in de loop van het behandeltraject gebeurd en ontkende dat dit mogelijk een bijwerking was van de laser. De directeur stelde voorts:

"... Een opvlamming van een pre-existente latente rosacea behoort achteraf gezien wellicht tot de mogelijkheden, maar een relatie met de in dit geval toegepaste laserbehandeling is op zijn minst onzeker. Rosacea komt veel voor en we zien hierbij nooit dit soort problemen gerelateerd aan een behandeling met de door ons gebruikte pigmentlaser. Ook is er in de medische literatuur geen verband bekend tussen het ontstaan van rosacea en behandeling met een QS Ruby laser. Rosacea is zoals gezegd een veel voorkomende aandoening die in veel gevallen uitstekend controleerbaar is (...). Rosacea laat geen littekens na. Wel kunnen in een laat stadium veel uitgezette bloedvaatjes ontstaan, de zogenaamde 'couperose'. (...). Bij (verzoekster; N.o.) was dit nog niet aan de orde en is terecht afgezien van verdere behandeling.

Ik ben blij te horen dat patiënte inmiddels een vertrouwde dermatoloog heeft gevonden die haar ongetwijfeld uitstekend behandelt voor haar kennelijk weer verergerde rosacea. ..."

De reactie van de directie van de SNIP werd in het kader van hoor en wederhoor bij brief van 15 januari 2010 door de klachtencommissie aan verzoekster voorgelegd.

8. Op 23 januari 2010 reageerde verzoekster schriftelijk op de inhoudelijke reactie van de directeur van de SNIP. Zij merkte op dat haar klacht niet betrof het feit dat haar huid anders reageerde op de behandeling dan verwacht en gehoopt. De aanleiding van haar klacht was nu juist de wijze waarop de SNIP de (extreme) reactie van verzoeksters huid had ontkend en haar klacht had weggewuifd, zonder een afdoende behandeling of doorverwijzing voor te stellen. Verzoekster verweet de directeur dat hij in zijn reactie niet

was ingegaan op haar klacht, maar deze wederom afweerde, iets wat volgens verzoekster in overeenstemming was met haar eerdere ervaringen. Verzoekster stelde dan ook dat het schriftelijk horen van de directeur van de SNIP geen reactie op haar klacht had opgeleverd. Haar klacht was hoe dan ook niet opgelost en zij wenste daarom haar klacht te handhaven. Hiermee beoogde verzoekster dat alsnog een afdoende behandeling van haar huid plaatsvond. Verder merkte verzoekster op dat het haar stoorde dat kennelijk nu wèl toegegeven werd dat niet slechts vier, zoals aanvankelijk werd aangegeven, maar vele plekjes op haar gezicht behandeld waren. Daarbij vond zij het storend te lezen dat een aandoening aan de huid blijkbaar geen aandacht van een dermatoloog behoeft indien deze naar de indruk van de behandelend arts, geen bijwerking was van de laser. Verzoekster liet nog weten dat er door de SNIP maar van wordt uitgegaan dat de diagnose van de huidige dermatoloog van verzoekster 'rosacea' was "alsof het een zelfbevestiging is". Verzoekster zou hiervan kennelijk al last hebben gehad vóórdat zij aan de laserbehandelingen begon. Volgens haar had de SNIP verantwoordelijkheid moeten nemen voor de huidklachten waarvoor zij nu wordt behandeld door een andere dermatoloog.

9. Bij brief van 4 februari 2010 reageerde de directeur van SNIP op de reactie van verzoekster. In deze brief reconstrueerde hij het verhaal van de bijwerkingen aan de hand van wat hij in de status had gelezen en van de gemaakte foto's. Hij gaf daarbij onder meer het volgende aan:

"Terugkijkend en 'met de kennis van nu' kan ik niet anders concluderen dan dat er sprake is geweest van een zich ontwikkelende rosacea, die vaak wordt gezien bij een relatief zonbeschadigde huid en die zich in de beginfase nogal eens uit in wisselende klachten ten gevolge van een verhoogde reactiviteit van de huidvasculatuur in het gelaat. De diagnose is dan nog vaak onduidelijk. Ik kan het niet anders zien dan als een coïncidentie, maar ik kan me goed voorstellen dat (verzoekster; N.o.) zelf een relatie met de laserbehandeling veronderstelde en dat ze hier erg ongerust over geworden is. Dit te meer, omdat de indertijd door onze artsen gegeven verklaring voor haar klachten, nogmaals met de kennis van nu, niet adequaat bleek te zijn. Voor de door haar genoemde doelen van haar klacht zou zij zich nu echter niet in de eerste plaats tot ons moeten wenden. Ons hooggespecialiseerd instituut richt zich niet op de behandeling van (inflammatoire) rosacea."

10. Op 19 februari 2010 deed de klachtencommissie uitspraak. De klachtencommissie constateerde op basis van de stukken dat er voorafgaand aan de laserbehandeling schriftelijke afspraken met verzoekster waren gemaakt en dat zij in ieder geval schriftelijk op de hoogte was gebracht van mogelijke bijwerkingen van de lasertherapie. Voorts oordeelde de klachtencommissie dat de artsen verzoeksters klachten over de pigmentatie en de roodheid op haar gezicht, zorgvuldig en consciëntieus hadden benaderd. De klacht werd dan ook ongegrond verklaard.

11. Verzoekster schreef de Raad van Bestuur van het AMC op 28 februari 2010 een brief waarin zij opmerkte dat de wijze waarop de klachtencommissie tot haar oordeel was gekomen, naar haar mening geen recht deed aan een onafhankelijk en objectief onderzoek. Zij stelde dat volledig voorbij werd gegaan aan het feit dat de SNIP aanvankelijk ontkende dat haar gehele gezicht werd behandeld. Ook verweet zij de klachtencommissie dat het zich eenzijdig had laten informeren door de SNIP en dat geen informatie was opgevraagd bij de dermatoloog, die zij voor een second opinion had geraadpleegd en nu haar huidige behandelaar is. Tenslotte verweet zij de klachtencommissie dat men haar en haar partner niet in de gelegenheid hadden gesteld de klacht mondeling toe te lichten en haar foto's niet had bekeken.

**12. De Raad van Bestuur liet hierop bij brief van 18 maart 2010 aan verzoekster onder meer weten dat de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ) niet in de mogelijkheid voorzag om tegen een uitspraak van de klachtencommissie in beroep te gaan bij de Raad van Bestuur.**

13. Op 23 mei 2010 wendde verzoekster zich tot de Nationale ombudsman. In het verzoekschrift schreef verzoekster onder meer dat haar klacht er uitdrukkelijk niet over ging dat de pigmentbehandeling een ongewenst verloop had gekregen. Zij klaagde erover dat de SNIP zich uitsluitend defensief opgesteld had, nadat zij complicaties kreeg na een laserbehandeling, in plaats van actief te handelen. Ook over de wijze waarop de klachtencommissie van het AMC verzoeksters klacht had afgehandeld, klaagde verzoekster.

De Nationale ombudsman legde de klacht van verzoekster aan het AMC voor, met daarbij een aantal vragen.

14. In reactie hierop liet het AMC op 11 augustus 2010 onder meer weten:

"Conclusie:

**De onvrede van klaagster is wellicht voorstelbaar, maar het is de vraag of de behandelaars of de Klachtencommissie daar een verwijt van gemaakt kan worden. De geldende procedures zijn gevolgd. Er lijkt sprake van miscommunicatie waardoor klaagster zich niet gehoord voelt en de behandelaars zich ten onrechte aangevallen voelen. Ondanks de ruime aandacht die door de behandelaars aan patiënte is besteed, heeft dit bij haar bestaande gevoelens van onvrede niet weg kunnen nemen. Achteraf kan worden geconstateerd dat patiënte en de behandelaars langs elkaar hebben gecommuniceerd. Ook in de communicatie met de Klachtencommissie is deze miscommunicatie opgetreden. Nadat de behandelaars tot de conclusie waren gekomen dat de klachten van klaagster veroorzaakt werden door rosacea en zij niet de meest aangewezen afdeling waren om dit te behandelen, had het op hun weg gelegen om patiënte te adviseren over de verdere behandeling**

**en in overleg met huisarts te zorgen voor passende begeleiding. Dit heeft niet plaatsgevonden en de Klachtencommissie had daar een kritische kanttekening bij kunnen plaatsen."**

In antwoord op de gestelde vragen bracht het AMC naar voren dat aan klaagster geen hulp was ontzegd maar dat de geboden behandeling beter afgestemd had kunnen worden op de verwachtingen van verzoekster. Hoewel sprake was van spraakverwarring kon volgens het AMC niet worden gesproken van onzorgvuldig handelen. De procedures waren immers correct gehanteerd, aldus het AMC. Het AMC schreef dat de laserbehandeling zich beperkte tot vier plekken en een beperkt aantal kleinere afwijkingen. Volgens het AMC was het onjuist - en technisch niet mogelijk - het gehele gezicht te behandelen (en dit was dan ook niet gebeurd volgens het AMC). Ook vond het AMC het niet terecht dat de Klachtencommissie werd verweten geen nadere informatie te hebben ingewonnen bij derden.

15. Verzoekster werd bij brief van 17 augustus 2010 in de gelegenheid gesteld te reageren op hetgeen het AMC naar aanleiding van haar klacht had laten weten. Op 12 september 2010 reageerde verzoekster als volgt:

"... De reactie die het AMC aan u gestuurd heeft, getuigt van exact dezelfde houding, toon en teneur die ik zelf al eerder heb ervaren. (...). De conclusie van het AMC is dat het SNIP als instituut geen blaam treft; er zou geen causaal verband zijn tussen de behandelingen en de opgetreden klachten tijdens en direct na de behandelingen.(...)

De klachtencommissie heeft het standpunt en de houding van het SNIP enkel opnieuw geformuleerd en heeft, wat reden tot het indienen van een klacht bij u is en we nogmaals benadrukken, geen onafhankelijk onderzoek gedaan, zonder opgaaf van reden. Dit blijkt uit het feit dat de klachtencommissie zich kennelijk alleen op de informatie van het SNIP heeft gebaseerd en daarbij onjuiste informatie heeft overgenomen. Inzage in mijn dossier en navraag doen bij artsen die een second opinion hebben uitgevoerd wijst namelijk anders uit.(...)

Het niet willen vragen van toestemming voor gebruik of uitwisseling van medische gegevens is geen reden om geen onafhankelijk onderzoek te doen, mijn eventuele weigering inzage daarin te geven zou dat wel zijn, maar tot die vraag is men zelfs niet gekomen in deze klachtbehandeling. (...)

De klachtbehandelende instanties van zowel het SNIP als het AMC hebben niets anders gedaan dan het eerder door het SNIP gevestigde standpunt te herhalen. (...)

Naar aanleiding van al deze misleidende informatie en argumenten moet geconcludeerd worden dat er heel andere belangen spelen dan genoemde argumenten die geen feit genoemd kunnen worden omdat ze aantoonbaar onjuist zijn.



De vraag moet dan ook gesteld worden of de behandelend arts eigenlijk wel bevoegd was ten tijde van mijn behandeling, daar ze dit naar eigen zeggen niet was toen bij de intake. Of mocht ze alleen onder (afwezige) supervisie behandelen? Behalve dat ze niet wist om te gaan met optredende klachten moest haar worden voorgedaan door de

heer X hoe een zgn. 'spinnetje', verwijderd moest worden. Is dit wellicht een voedingsbodem geweest om tientallen plekken en plekjes in mijn gezicht te behandelen (en niet te documenteren) terwijl die niet geschikt zijn om behandeld te worden met een 3½ mm Ruby laser - een apparaat dat nu als een uitermate zwaar middel gezien wordt? Tijdens de klachtbehandeling heeft noch het SNIP noch het AMC hier onderzoek naar gedaan.(...)

De heer X heeft meermalen herhaald en onderstreept dat het SNIP 'het ultieme kenniscentrum is voor pigmentbehandeling'. Is dit misschien een reden dat ik niet ben doorverwezen? (...) Wat is de reden dat een instituut dat wetenschappelijk is en zich volgens de normen van de wetenschap dient te verantwoorden, aanwezige informatie niet inwint, een collegiale toetsing niet uitvoert of een second opinion niet laat vormen?

Wat is de reden dat de klachtencommissie AMC mijn huidige behandelende dermatologen niet heeft benaderd of gehoord? Waarom wordt er wel vermeld dat er informatie is ingewonnen bij derden? (...)

Wat is de reden voor de, ook in laatste repliek gebezigde intimiderende toon? Een repressiemiddel? De diagnose: "u heeft enkel rosacea en daar kan dit gespecialiseerde instituut helemaal niets mee." Het verwijzen naar een dermatoloog die daar wel iets mee kan behoorde niet tot de mogelijkheden van dit gespecialiseerde instituut. "U kunt zich beter tot een psycholoog wenden, zodat u uw verwachting over uw huid en voorkomen kunt laten bijstellen aan de huidige feiten", is de enige vorm van verwijzing die ik gehad heb.(...)

Volgens het verweer leg ik een onjuist causaal verband tussen de behandeling en de verminking van mijn gezichtshuid. Immers, volgens de medewerkers van het SNIP zijn de gerapporteerde vier (4) plekken in mijn gezicht verbeterd, wat als bewijs zou dienen dat de behandeling geslaagd is. Los van deze verwijzing naar de vier gerapporteerde plekken die een ernstige verdraaiing van de realiteit is, wordt benadrukt dat mijn klacht geen medische klacht betreft, dus dat er eigenlijk geen reden is tot het behandelen van mijn klacht. Ik heb weliswaar ingestemd op goed vertrouwen met behandeling van mijn gezicht behalve de geïndiceerde plek, maar ben vervolgens in de kou gezet toen het verloop van de behandelingen niet naar verwachting verliep. ..."

16. Bij brief van 28 september 2010 legde de Nationale ombudsman het AMC een drietal aanvullende vragen voor, waarop het AMC op 29 oktober 2010 schriftelijk antwoordde. Het AMC gaf wederom aan dat naar het oordeel van de behandelend arts de rosacea geen

gevolg was geweest van de laserbehandeling. Omdat verzoekster hierover kennelijk anders dacht - volgens haar was er wel een causaal verband - was het naar de mening van het AMC begrijpelijk dat zij de afhandeling van haar klacht op dit punt als onvoldoende beschouwde. Volgens het AMC kon de behandelend arts echter weinig anders dan aan verzoekster uitleggen dat dit causale verband er naar haar oordeel niet was. Dit was wat de artsen dan ook hebben gedaan en daarmee werd naar de mening van het AMC inhoudelijk op de argumenten van verzoekster ingegaan. Het AMC meldde voorts dat de klacht van verzoekster bij de klachtencommissie niet betrof de vraag of de medische behandeling juist was geweest, maar de wijze waarop de behandelend arts haar van te voren had geïnformeerd en nadien met haar klachten was omgegaan.

Teneinde deze klacht te beoordelen had de klachtencommissie het dossier van verzoekster bij de SNIP ingezien. Op basis hiervan kwam de klachtencommissie tot haar conclusies. Omdat de klacht volgens het AMC de communicatie tussen de behandelaar en verzoeker betrof, lag het naar de mening van het AMC voor de hand dat er geen informatie bij een latere behandelaar was ingewonnen. Dat was anders geweest indien verzoeksters klacht was geweest dat de rosacea een gevolg was van de laserbehandeling. Ook wanneer duidelijk was geweest dat de externe behandelaar tot andere conclusies kwam, had dit voor de klachtencommissie een reden kunnen zijn om nadere informatie op te vragen. Volgens het AMC bleek uit de verstrekte informatie echter geen belangrijke discrepantie. Daarbij, zo meldde het AMC, stelde verzoekster dat de klachtencommissie haar oordeel baseerde op onjuiste informatie maar expliciteerde dit verder niet. Het AMC stelde dat het in de rede had gelegen dat verzoekster de klachtencommissie had medegedeeld dat andere informatie in het onderzoek betrokken moest worden. Ook had het haar vrij gestaan om de klachtencommissie zelf nadere gegevens te verstrekken. Het AMC stelde dat de klachtencommissie wel degelijk objectief en eerlijk verzoeksters klacht had onderzocht. Op de vraag van de Nationale ombudsman waaruit de geboden behandeling na de gewraakte laserbehandeling had bestaan antwoordde het AMC dat er een aantal consulten en evaluaties had plaatsgevonden. De behandelend arts zou zich daarbij hebben geconcentreerd op de hulpvraag van verzoekster met betrekking tot wat zij 'de bijwerkingen van de behandeling' noemde. Het AMC stelde dat als in een eerder stadium duidelijk was geweest dat verzoeksters klachten met name de rosacea betroffen, de discussie zich wellicht in een eerder stadium had kunnen concentreren op de (on)mogelijkheden van behandeling van rosacea en minder op de vraag of sprake was van bijwerkingen van de laserbehandeling.

17. Naar aanleiding hiervan merkte verzoekster op 7 november 2010 onder meer op dat het schermen met een medisch oordeel - namelijk dat de opgetreden complicaties geen relaties met de behandeling zouden hebben - geen enkele reden was haar niet door te verwijzen naar een adequate behandelaar of instituut. Het ging haar, zo stelde zij in haar reactie, uitsluitend om dat zij niet verder werd geholpen door de SNIP, niet om een schuldvraag. Verzoekster vroeg zich dan ook af waarom de SNIP en het AMC zo

ontkennend en defensief bleven reageren.

In haar reactie schreef verzoekster voorts dat zij het feit dat het AMC zich nu ineens op het standpunt stelde dat verzoekster zelf bij de klachtencommissie had moeten aangeven dat er nadere informatie onderzocht had moeten worden en eventueel zelf nadere gegevens had moeten verschaffen, niet behoorlijk vond.

18. In reactie op het verslag van bevindingen meldde verzoekster dat zij zich met de inhoud ervan kon verenigen.

19. Het AMC liet in een reactie van 17 januari 2011 weten dat het verslag van bevindingen ten aanzien van de punten onder 2, 6, en 17, een weergave is van de visie van verzoekster. Dit zou onvoldoende duidelijk zijn weergegeven. Op een enkel punt is de tekst daarom aangepast, opdat dit voldoende duidelijk is. Daarnaast stelde het AMC een tekstuele aanpassing voor met betrekking tot het gestelde onder 2. Volgens het AMC zou in plaats van de zin: "de arts...." , de volgende tekst ingevoerd moeten worden:

"Bij de intake werden 4 pigmentvlekken op de linker en rechterwang geconstateerd waarvoor behandeling met de zgn. Q switched Ruby laser (verder Ruby laser) werd geadviseerd. Patiënte werd mondeling en schriftelijk geïnformeerd over de behandeling (brief d.d. 14 april 2008 en brief verzoekster d.d. 1-12-2009) en heeft zich hiermee akkoord verklaard."

Ook merkte het AMC op dat het onder 2. door verzoekster gestelde, door het AMC werd weersproken in de brief van 11 augustus 2010. Daarbij gaf het AMC het volgende aan:

"Wij stellen voor om aan te geven dat sprake is van een citaat uit de brief van verzoekster en te constateren dat deze weergave van de feiten niet door het AMC is en wordt gedeeld. Zoals in de brief van 11 augustus 2010 is aangegeven is verzoekster in verband met haar klachten meerdere malen op de polikliniek gezien. Daarbij werden weinig afwijkingen gezien. De pigmentatie van de behandelende vlekken was duidelijk afgenomen. Daarnaast was in wisselende mate sprake van roodheid en couperose."

Verder merkte het AMC ten aanzien van het gestelde onder 6. onder meer op:

"De discussie over het door verzoekster causale verband tussen haar klachten, rosacea en de Ruby laserbehandeling, welke door de SNIP nadrukkelijk is ontkend, lijkt de communicatie tussen verzoekster en het SNIP te hebben bepaald, veelal zonder dit uit te spreken."

Tenslotte meldde het AMC ten aanzien van het gestelde onder 11. en 16.:

"... Met de brief waarin de Klachtencommissie de ontvangst van de klacht van verzoekster heeft bevestigd is de klachtenprocedure toegestuurd waarin de werkwijze van de

commissie is vermeld (brief d.d. 23 december 2009). De commissie heeft hoor en wederhoor toegepast. Zij is niet verplicht tot en heeft geen aanleiding gezien voor mondeling verhoor en verzoekster heeft niet aangegeven dat zij mondeling gehoord wilde worden. De commissie heeft, met toestemming van verzoekster, inzage gehad in het medisch dossier. De door de dermatologen gemaakte foto's maken daarvan deel uit. Verzoekster verwijt de commissie dat de door haar gemaakte foto's niet bij de beoordeling zijn betrokken. In haar klaagschrift d.d. 20 december 2009 geeft verzoekster in de op één na laatste alinea aan dat zij zelf foto's heeft gemaakt, maar deze zijn niet ingebracht, noch is aangegeven dat zij wil dat de foto's bij de beoordeling worden betrokken.

(...)

Ter aanvulling stellen wij voor om na de zin "Ook had het haar vrij gestaan om de klachtencommissie zelf nadere gegevens te verstrekken" op te nemen: "Nu zij dit niet heeft gedaan en de klachtencommissie dus niet kon weten welke andere informatie beschikbaar was of naar welke gegevens zou moeten worden gezocht, kon naar het oordeel van het AMC het de klachtencommissie niet worden verweten die informatie niet bij het onderzoek te hebben betrokken"

Opnieuw benadrukte het AMC dat het onderzoek van de Nationale ombudsman slechts betrekking kon hebben op de klachtbehandeling en niet op de medische behandeling als zodanig en stelde daarbij dat ook verzoekster bij herhaling had aangegeven zich vooral te beklagen over de wijze waarop haar klacht is afgehandeld.

## **II. Beoordeling**

Ten aanzien van de wijze waarop de SNIP heeft gereageerd nadat er na de laserbehandeling complicaties waren ontstaan:

20. Het vereiste van professionaliteit houdt in dat personen die onder de verantwoordelijkheid van een bestuursorgaan werken en die een bijzondere training of opleiding hebben genoten, jegens burgers overeenkomstig de standaarden van hun beroepsgroep handelen. Dit houdt onder meer ook in dat zij met een open houding kijken naar het probleem van betrokkene teneinde te bezien welke oplossing mogelijk is.

In dit kader dient te worden opgemerkt dat de Nationale ombudsman ook bevoegd is ten aanzien van een aantal universitaire ziekenhuizen. Om die reden worden op deze instellingen dezelfde normen toegepast (zie tevens hieronder).

21. Het staat vast dat bij verzoekster na een aantal laserbehandelingen voor een huidaandoening sprake was van een nieuwe huidaandoening namelijk roodheid en donkere pigmentatie in het gelaat. Volgens verzoekster is dit te wijten aan de laserbehandelingen die zij heeft ondergaan. De behandelend arts van de SNIP is echter van mening dat de pigmentering als gevolg van de laserbehandelingen niet was

toegenomen. De Nationale ombudsman zal zich echter niet uitspreken over de vraag of er sprake is van causaal verband. Dat is een conclusie die voorbehouden is aan een medische instantie zoals het Medisch Tuchtcollege, die - specifieke - deskundigheid op dat gebied heeft. Overigens had verzoekster zelf ook reeds aangegeven dat het haar niet ging om de schuldvraag.

22. De kern van verzoeksters klacht ziet op de wijze waarop de SNIP gereageerd heeft op het moment dat verzoekster zich met haar probleem tot de SNIP wendde. Het onderzoek van de Nationale ombudsman richt zich dan ook op dit specifieke punt te weten: heeft de SNIP op dat moment zich - zoals verzoekster stelt - uitsluitend defensief opgesteld en haar geen, althans niet de juiste, hulp geboden? Wat had verzoekster van de SNIP in dit kader kunnen en mogen verwachten?

23. De directeur van de SNIP stelt hierover onder meer zelf in de reactie van 4 februari 2010 dat terugkijkend en met 'de kennis van nu' niet anders geconcludeerd kan worden dat er bij verzoekster sprake was van een zich ontwikkelende rosacea. Volgens de directeur was er sprake van coïncidentie maar hij kon zich wel voorstellen dat verzoekster een relatie met de laserbehandeling veronderstelde en hierover erg ongerust was. Hij meldde hierover verder: "Dit te meer, omdat de indertijd door onze artsen gegeven verklaring voor haar klachten, nogmaals met de kennis van nu, niet adequaat bleek te zijn. Voor de door haar genoemde doelen van haar klacht zou zij zich nu echter niet in de eerste plaats tot ons moeten wenden. Ons hooggespecialiseerde instituut richt zich niet op de behandeling van (inflammatoire) rosacea." In de reactie van 11 augustus 2010 geeft het AMC daarbij aan dat het op de weg van de behandelaars had gelegen om verzoekster nader te adviseren over de verdere behandeling en in overleg met de huisarts te zorgen voor een passende begeleiding. Daarbij stelde het AMC dat weliswaar geen hulp was ontzegd, maar dat de geboden behandeling beter had kunnen worden afgestemd op de verwachtingen van verzoekster. Op de vraag van de Nationale ombudsman waaruit deze geboden behandeling dan had bestaan, antwoordde het AMC dat er een aantal consulten en evaluaties had plaatsgevonden, waarbij de behandelend arts zich zou hebben geconcentreerd op de hulpvraag van verzoekster. Daarbij stelde het AMC dat als in een eerder stadium duidelijk was geweest dat verzoeksters klachten rosacea betroffen, de discussie zich op de behandeling daarvan had kunnen richten. Het lijkt erop dat de behandelend artsen uit het oog waren verloren dat zij gericht waren op de behandeling van één aandoening, terwijl verzoekster geconfronteerd werd met steeds weer aandoeningen in haar gezicht; dat was haar grootste probleem.

24. Uit het bovenstaande komt naar het oordeel de Nationale ombudsman voldoende duidelijk naar voren dat, ongeacht de vraag waardoor de complicaties in verzoeksters gelaat uiteindelijk zijn ontstaan, de SNIP en het AMC beiden aangeven dat niet (voldoende) adequaat door de behandelend artsen is gereageerd op het moment dat verzoekster zich met haar probleem bij de SNIP meldde. Hoewel dit wordt erkend, wordt tegelijkertijd geen verantwoordelijkheid voor dit (niet adequaat) handelen genomen.

Immers, in de reactie van de SNIP wordt aangegeven dat verzoeksters voor de door haar genoemde doelen van haar gelaatsklachten zich niet tot de SNIP zou moeten wenden omdat het instituut zich niet richt op rosacea. Tot welke instantie of arts verzoekster zich dan wel had moeten richten, is echter niet duidelijk geworden. Had het niet in de rede gelegen dat de SNIP, op het moment dat duidelijk werd dat het instituut zelf geen mogelijkheden had iets met verzoeksters probleem te doen, haar had doorverwezen naar een instituut dat deze mogelijkheden wel had? Had er geen contact met de huisarts van verzoekster opgenomen kunnen worden teneinde in gezamenlijkheid tot een oplossing voor verzoekster te komen? De Nationale ombudsman is van oordeel dat deze vragen bevestigend beantwoord zouden moeten worden.

Naar het oordeel van de Nationale ombudsman had verzoekster dan ook van de SNIP mogen verwachten - in ieder geval op het moment dat men zelf van mening was niets meer voor haar te kunnen betekenen - dat deze alles in het werk zou stellen een oplossing voor verzoeksters probleem te vinden dan wel haar op een adequate wijze door te verwijzen, in plaats van - op een formele wijze - aan te geven dat er geen sprake was van een causaal verband tussen de laserbehandeling en verzoeksters complicaties.

De Nationale ombudsman is dan ook van oordeel dat de artsen van de SNIP niet gehandeld hebben in overeenstemming met het vereiste van professionaliteit.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

Ten aanzien van de wijze waarop het AMC verzoeksters klacht heeft afgehandeld.

25. Titel 9.1 van de Awb (klachtbehandeling door een bestuursorgaan) is ingevolge het Besluit van 7 juni 1999 (zie Achtergrond onder 2.) niet van toepassing op onder meer beleidsterreinen die worden bestreken door de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en door de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek, voor zover het onderwijsinstellingen betreft. De Nationale ombudsman ziet reden om titel 9.1 Awb analoog toe te passen op de interne klachtregelingen van onderwijsinstellingen, zoals universiteiten en academische ziekenhuizen. Immers, de in deze titel opgenomen bepalingen formuleren in beginsel de minimumeisen bij interne klachtafhandeling. Derhalve zijn bestuursorganen van deze instellingen, zoals de Raad van bestuur, ten minste gehouden analoog toepassing te geven aan de in titel 9.1 Awb neergelegde bepalingen.

26. Het motiveringsbeginsel houdt in dat het handelen van overheidsinstanties feitelijk en logisch wordt gedragen door een kenbare motivering. Dit beginsel is in de wettelijke regeling van motivering tot uitdrukking gebracht in artikel 9:12 van de Awb (zie Achtergrond, onder 1.). In dit geval betekent het motiveringsvereiste onder meer dat de motivering bij de bekendmaking van de uitspraak van de klachtencommissie moet worden vermeld en dat zij inzicht moet bieden in de gedachtegang van de overheidsinstantie. Ook

dient op grond van vermeld wetsartikel te worden aangegeven tot welke instantie een burger zich kan wenden indien deze het niet eens is met de uitspraak van de betreffende instantie.

27. De klachtencommissie heeft haar uitspraak, waarbij zij de klacht over de gedraging van de artsen van de SNIP ongegrond heeft verklaard, slechts gemotiveerd door te overwegen dat uit de uitgebreide statusvoering kon worden opemaakt dat de desbetreffende artsen verzoeksters klachten over de pigmentatie en de roodheid op het gelaat, zorgvuldig en consciëntieus hadden benaderd. Verzoekster werd niet in de gelegenheid gesteld haar klacht mondeling toe te lichten. Er heeft dan ook geen hoorzitting plaatsgehad. Een zorgvuldige klachtenbehandeling houdt onder meer ook in dat de motivering van de beslissing op de klacht die beslissing moet kunnen dragen. Dat betekent dat alle relevante feiten, omstandigheden en argumenten in de overweging betrokken moeten worden, zodat recht wordt gedaan aan de visie van betrokkenen. Daarvan is in de gewraakte beslissing van de klachtencommissie naar het oordeel van de Nationale ombudsman echter geen sprake. In die zin is de motivering van de klachtencommissie ontoereikend.

Daarbij heeft de Klachtencommissie verzuimd verzoekster te wijzen op de mogelijkheid haar klacht aan de Nationale ombudsman voor te leggen op het moment zij niet tevreden was met de uitspraak van de klachtencommissie.

De onderzochte gedraging is in zoverre niet behoorlijk.

## **Conclusie**

De klacht over de onderzochte gedraging van Academisch Medisch Centrum te Amsterdam, is gegrond:

ten aanzien van de wijze waarop de SNIP heeft gereageerd nadat er na de laserbehandeling complicaties waren ontstaan wegens schending van het vereiste van professionaliteit;

ten aanzien van de wijze waarop het AMC verzoeksters klacht heeft afgehandeld wegens strijd met het motiveringsbeginsel.

## **Onderzoek**

Op 23 mei 2010 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift met een klacht over een gedraging van het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam.

Naar deze gedraging, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd het AMC verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Tijdens het onderzoek kregen het AMC en verzoekster de gelegenheid op de door ieder van hen verstrekte inlichtingen te reageren.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

De reactie van het AMC gaf aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen.

#### Informatieoverzicht

De bevindingen van het onderzoek zijn gebaseerd op de volgende informatie.

Klachtbrief van verzoekster aan de SNIP, gedateerd 20 oktober 2009.

Brief van de directie van de SNIP aan verzoekster, gedateerd 17 november 2009.

Brief van verzoekster aan de directie van de SNIP, gedateerd op 1 december 2009.

Reactie van de directie van de SNIP op 10 december 2009.

Klachtbrief van verzoekster gericht aan de klachtencommissie, gedateerd 20 december 2009;

Brief van het AMC met bijlagen betreffende de reactie van de SNIP op de klacht, gedateerd 15 januari 2010.

Brief van verzoekster gericht aan de klachtencommissie waarin zij reageert op het verslag van de SNIP, gedateerd 23 januari 2010.

Reactie van de SNIP gericht aan de klachtencommissie, gedateerd 4 februari 2010.

Het oordeel van de klachtencommissie op verzoeksters klacht, gedateerd 19 februari 2010.

Brief van verzoekster aan de Raad van bestuur AMC, gedateerd 28 februari 2010.

Brief van de voorzitter van de Raad van bestuur AMC gericht aan verzoeksters, gedateerd, 18 maart 2010.

Het verzoekschrift van 23 mei 2010 gericht aan de Nationale ombudsman.

Reacties van verzoekster van 12 september 2010 en 7 november 2010.



Reacties van de Directoraat Patiëntenzorg AMC van 11 augustus 2010 en 29 oktober 2010.

15 De reactie van het AMC van 17 januari 2011 op 2011 op het verslag van bevindingen.

## **Bevindingen**

Zie onder Beoordeling.

## **Achtergrond**

1. Algemene wet bestuursrecht hoofdstuk 9, titel 9.1.

Artikel 9:12

- "1. Het bestuursorgaan stelt de klager schriftelijk en gemotiveerd in kennis van de bevindingen van het onderzoek naar de klacht, zijn oordeel daarover alsmede van de eventuele conclusies die het daaraan verbindt.
2. Bij de kennisgeving wordt vermeld bij welke ombudsman en binnen welke termijn de klager vervolgens een verzoekschrift kan indienen."

Artikel 9:14

- "1. Bij wettelijk voorschrift of bij besluit van het bestuursorgaan wordt een persoon of commissie belast met de behandeling van en de advisering over klachten.
2. Het bestuursorgaan kan de persoon of commissie slechts in het algemeen instructies geven."

Artikel 9:15

- "1. Bij het bericht van ontvangst, bedoeld in artikel 9:6, wordt vermeld dat een persoon of commissie over de klacht zal adviseren.
2. Het horen geschiedt door de in artikel 9:14 bedoelde persoon of commissie. Indien een commissie is ingesteld, kan deze het horen opdragen aan de voorzitter of een lid van de commissie.
3. De persoon of commissie beslist over de toepassing van artikel 9:10, tweede lid.
4. De persoon of commissie zendt een rapport van bevindingen, vergezeld van het advies en eventuele aanbevelingen, aan het bestuursorgaan. Het rapport bevat het verslag van het horen."

Artikel 9:16

"Indien de conclusies van het bestuursorgaan afwijken van het advies, wordt in de conclusies de reden voor die afwijking vermeld en wordt het advies meegezonden met de

kennisgeving, bedoeld in artikel 9:12."

**2. Besluit van 7 juni 1999, houdende vaststelling van het tijdstip van inwerkingtreding van de wet van 12 mei 1999 tot aanvulling van de Algemene wet bestuursrecht met een regeling over de behandeling van klachten door bestuursorganen (Stb. 214)**

Enig artikel, aanhef en onder h

"De wet van 12 mei 1999 tot aanvulling van de Algemene wet bestuursrecht met een regeling over de behandeling van klachten door bestuursorganen (Stb. 214), treedt in werking met ingang van 1 juli 1999, met uitzondering van artikel I voor zover het betreft de beleidsterreinen die worden bestreken door de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek, voor zover het betreft onderwijsinstellingen."