



Weg naar gemeenschappelijke norm ingeslagen, maar hobbelig

# Strijd om de cosmetische markt

Joost Visser

Artsen die cosmetische ingrepen doen, werken samen aan een Europese norm voor de uitoefening van het vak en aan een gemeenschappelijke opleiding. Ogenscheinlijk eensgezind, maar onder de oppervlakte woedt strijd.

**Z**eker honderd huisartsen klussen bij met botoxbehandelingen en andere cosmetische ingrepen, meldt Metro half februari. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) reageert verontwaardigd. Cosmetische behandelingen, zegt een woordvoerder in de gratis krant, zijn voorbehouden aan artsen met een aantoonbare kwa-

lificatie en nascholing, 'die daarnaast voldoen aan alle andere eisen die wij als vereniging in onze leidraad stellen'.

Het is onrustig in de wereld van de borstvergrotingen, ooglidcorrecties, liposucties, haartransplantaties en botoxbehandelingen. Want niet alleen plastisch chirurgen doen dergelijke behandelingen, ook basisartsen en medisch

Artsen steggelen over de vraag wie cosmetische ingrepen mogen uitvoeren. Alleen plastisch chirurgen of ook anderen?

beeld: ANP Photo

specialisten als kno-artsen, dermatologen, oog-artsen en kaakchirurgen zijn cosmetisch actief, in – zo telde de inspectie – 55 zbc's en privéklinieken. Uit onderzoek van Boer & Croon onder ruim dertig zbc's valt af te leiden dat de omzet van alle centra samen in 2010 zo'n 400 miljoen euro moet zijn geweest, waarvan 36 miljoen (9 procent) door het verlenen van deze niet-verzekerde zorg.

### Bizarre behandelingen

'Ik ben handchirurg, maar qualitate qua gerechtigd om cosmetische chirurgie te doen', zegt plastisch chirurg en vooraanstaand NVPC-lid Hans Pieter van Not, werkzaam in het Zeeuwse Admiraal de Ruyter Ziekenhuis en het Medisch Wellness Centrum in Goes. 'Ook al doe ik maar één neuscorrectie per jaar, dan nog denken patiënten en ook de rechter dat het goed zal gaan.'

Sinds ze twee van haar leden moest royeren – na stevige uitspraken van het Centraal Medisch Tuchtcollege – scherpt de NVPC haar beleid aan, zegt Van Not: 'Wij pretenderen allang

niet meer generalisten te zijn. Als je bepaalde ingrepen doet, zul je op dat gebied nascholing moeten volgen. Maar je kunt geen cosmetiek bedrijven zonder goede wortels te hebben in de reconstructie.'

Maar Van Not maakt zich niet alleen sterk voor een betere qualitate van zijn vakgenoten. Het werk van anderen baart hem minstens zoveel zorgen: 'Schoonheidsspecialisten en mensen die dat nog niet eens zijn, verrichten soms bizarre behandelingen die uitermate schadelijk kunnen zijn. Wij zien patiënten met een melanoom die al vier keer onder een pigmentlaser hebben gelegen. Dat soort ernstige missers moeten we beperken. Ook onze vereniging wordt erop aangesproken, want de cosmetische chirurgie hoort van oudsher bij ons vak.'

Van Not is eerste auteur van een NVPC-leidraad voor plastische chirurgie en esthetische behandelingen in privéklinieken, waarin eisen worden gesteld aan zowel de kliniek als het behandelteam. De medisch specialist – staat daarin – is arts en staat in het register van de MSRC ingeschreven als plastisch chirurg. Eerder had ook de ledenvergadering al uitgesproken dat voor het doen van cosmetische ingrepen een door de MSRC erkende plastisch-chirurgische opleiding vereist zou moeten zijn.

### Spelers in het veld

De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) verenigt plastisch chirurgen, die in beginsel zijn opgeleid voor reconstructieve chirurgie, maar qualitate qua ook cosmetische chirurgie mogen doen. Leden die zich daarin hebben gespecialiseerd, zijn sinds 1986 verenigd in de Nederlandse Vereniging voor Esthetische Plastische Chirurgie (NVEPC). De vereniging heeft 153 leden; zij doen naast chirurgie ook niet-chirurgische behandelingen.

In de Nederlandse Vereniging voor Cosmetische Geneeskunde (NVCG) hebben zich cosmetisch arts en georganiseerd die geen plastisch chirurg zijn. De vereniging heeft 25 erkende leden en 70 kandidaat-leden. Zij doen voornamelijk minder-invasieve behandelingen en *minor surgery* als laserbehandelingen, injectables en ooglidcorrecties.

De Rotterdamse arts Robert Boonen werd – naar eigen zeggen – geen lid van de NVCG omdat deze zich beperkt tot geneeskunde en zich niet uitstrekt tot chirurgie. Daarom richtte hij vorig jaar de Nederlandse Vereniging Voor Cosmetische Chirurgie (NVVCC) op. De vereniging heeft inmiddels achttien leden en staat open voor 'alle beroepsbeoefenaren in de zorg en degenen die daar zijdelings mee te maken hebben'.

Zo'n veertig Nederlandse kno-artsen zijn lid van de Werkgroep Plastische Aangezichtschirurgie (WPAC). Vijf dermatologen werken in de Werkgroep Cosmetische Dermatologie aan veldnormen en richtlijnen. De vereniging van kaakchirurgen overweegt de oprichting van een commissie cosmetische aangezichtschirurgie 'gezien de toenemende activiteiten in dit deelgebied'.

### Terrein afschermen

In Frankrijk mogen cosmetische behandelingen inmiddels bij wet alleen nog plaatsvinden onder supervisie van een plastisch chirurg. Kno-arts Capi Wever, die – ook cosmetische – aangezichtschirurgie doet, vermoedt dat plastisch chirurgen ook in Nederland het terrein voor zich proberen af te scherpen: 'Via hun aanwezigheid in de grote klinieken als Velthuis en Bergman domineren zij een groot deel van de markt. Daar kunnen zij hun eisen stellen. Een kno-arts bijvoorbeeld, mag in zo'n kliniek alleen neuschirurgie doen. Geen ooglidcorrecties of facelifts, al kan hij dat heel goed.'

Het is koren op de molen van Robert Boonen, arts voor flebologie en cosmetische geneeskunde en eigenaar van polikliniek De Blaak in Rotterdam. Als geen ander spuwt de Rotterdamse basisarts zijn gal over de ijver van de plastisch chirurgen: 'Met hun titel trekken zij de cosmetische patiënten naar zich toe. Maar er is geen enkel bewijs dat cosmetische chirurgie bij plastisch chirurgen in betere handen is dan bij andere medisch specialisten of basisartsen.'

### Tegenwerking

Zeker twee leden van de door Boonen opgerichte NVVCC (*zie kader*) zeggen van werkplek

te zijn veranderd door tegenwerking van plastisch chirurgen. 'Na de komst van plastisch chirurgen in de Scheveningse kliniek van Robert Schoemaker mocht ik daar alleen nog neuschirurgie doen', zegt kno-arts Jan de Jong. 'Destijds was dat amper 4 procent van ons werk. De rechter moest eraan te pas komen om de kliniek te dwingen mij ook vaker voorkomende behandelingen als facelifts en ooglidcorrecties te laten doen.'

Niet alleen de formele kwalificaties, ook verschillen in werkwijze speelden daarbij een rol, zegt dermatoloog Chris den Hengst: 'Toen ik nog in de Velthuis Kliniek werkte, eisten de plastisch chirurgen dat esthetische ingrepen als liposuctie voortaan exclusief aan hen waren voorbehouden. En die wilden ze bijna alleen nog onder algehele anesthesie doen, wat een relatief gevaarlijke methode is.' Net als Boonen geven beide artsen de voorkeur aan de zogeheten lokale tumescent anesthesie, waarbij de verdovingsstof onderhuids wordt ingespoten.

In een mail weerspreekt het NVPC-bestuur dat plastisch chirurgen op een monopolie uit zouden zijn: 'De leidraad is gefinancierd uit de kwaliteitsgelden van de Orde en alleen bedoeld voor de leden van de NVPC. Andere weten-

schappelijke verenigingen kunnen hem overnemen.' Van Not voegt toe dat alle behandelaars hun cliënten duidelijk moeten uitleggen wat hun achtergrond is. 'Plastisch chirurgen moeten zeggen dat zij als zodanig hun werk doen. Keerzijde is dat basisartsen aangeven dat zij geen vervolgopleiding tot medisch specialist hebben gevolgd. En een term als "cosmetisch chirurg" is zeer verwarrend.'

#### Europese norm

Zo gezien wekt het verbazing dat Van Not voorzitter is van de commissie die – bijgestaan door het Nederlands Normalisatie-instituut NEN in Delft – de Nederlandse inbreng levert voor de Europese norm voor cosmetische behandelingen, zowel chirurgisch als niet-chirurgisch. 'Er is veel discussie geweest over mijn voorzitterschap', erkent hij. 'Dat ze mij accepteren geeft aan dat ik probeer zo objectief mogelijk te zijn.' De nieuwe norm, die volgend voorjaar klaar moet zijn, zal voor alle lidstaten van de Europese Unie gelden, maar is ondergeschikt aan nationale regelgeving. Er komt onder meer in te staan wie bekwaam wordt geacht om cosmetische behandeling te doen en in welke setting dat moet gebeuren. Om één Nederlands geluid te laten horen moesten ook hier vertegenwoor-

'Toen ik in de Velthuis Kliniek werkte, eisten de plastisch chirurgen dat esthetische ingrepen exclusief aan hen waren voorbehouden', zegt dermatoloog Chris den Hengst.

beeld: Getty Images



**SAMENVATTING**

- De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) scherpert de eisen aan voor cosmetische behandelingen door plastisch chirurgen.
- Ze maakt zich zorgen over de kwaliteit van ingrepen door andere specialisten en basisartsen.
- Volgens sommigen zijn de plastisch chirurgen uit op een monopolie. De NVPC bestrijdt dat.
- Ondanks de frictie werken alle cosmetische artsen samen bij de ontwikkeling van een Europese norm.

digers van alle betrokken partijen – cosmetisch artsen, medisch specialisten, fabrikanten en anderen – het met elkaar eens zien te worden. Want anders dan professionele richtlijnen zijn Europese normen als deze niet gebaseerd op wetenschappelijke evidence, maar op draagvlak en consensus.

Tijdens eerdere bijeenkomsten wist een meerderheid van de ongeveer vijftien deelnemers een plan geschrapt te krijgen om behandeling te verdelen onder medisch specialisten, en basisartsen buiten te sluiten. En op de laatste bijeenkomst, op 18 april, werd een voorstel van tafel geveegd waarin per ingreep werd vastgelegd aan welke eisen een behandelruimte zou moeten voldoen. Een groot aantal cosmetische ingrepen, zo zou daarvan de consequentie zijn geweest, zou 'verschuiven' in de richting van de operateurs, en daar voelden de meeste aanwezigen weinig voor: 'Dan wordt het voor het publiek veel te duur.' Afgesproken werd 'binnen een jaar' eigen, Nederlandse afspraken over de behandelsetting te maken. Een voorstel om gratis consulten te verbieden – bedoeld om het lokken van patiënten tegen te gaan – haalde het ook niet, evenmin als een voorstel om zo min mogelijk reclame te maken 'We praten hier over commerciële geneeskunde', heette het, en: 'We regelen hier niet de markt.' Wat straks in Europees verband overblijft van de Nederlandse plannen, zal overigens nog moeten blijken.

**Controle**

Zo wordt ook dit 'democratisch forum' – de term is van Van Not – voelbaar door onderlinge strijd gedomineerd. 'De plastisch chirurgen willen de controle krijgen over de markt', beweert Robert Boonen na afloop van de laatste vergadering. 'Ook wij willen goede zorg leveren, maar niet onder de regie van onze concurrenten.' Volgens hem hadden

de plastisch chirurgen verwacht een voor hen gunstige norm te kunnen ontwikkelen: 'Maar inmiddels praten er zoveel mensen mee dat zij hun monopolie niet zullen krijgen. En het zou gezichtsverlies betekenen als ze er nu alsnog zouden uitstappen.'

Ook volgens Catharina Meijer, vice-voorzitter van de NVCG (zie kader) doen de plastisch chirurgen moeite het vak naar zich toe te trekken: 'Ze hebben dat strategisch goed gedaan door niemand van deelname uit te sluiten. Maar ze wekten de suggestie dat het alleen om de grotere chirurgie zou gaan. Ook wij dachten


aanvankelijk dat we ons er niet druk over hoefden te maken. Pas gaandeweg bleek het wel degelijk ook over minder-invasieve behandelingen te gaan.'

**Profielartsen**

Toch hebben de gesprekken over de Europese norm veel in gang gezet: de betrokken artsen-organisaties overleggen nu met elkaar over een gezamenlijke opleiding voor cosmetisch artsen. 'Je hebt van elkaar te leren', verklaart Van Not dit gezamenlijk initiatief, 'bijvoorbeeld waar het gaat om injectables. Veel plastisch chirurgen hebben daar weinig ervaring mee. Zelf heb ik het prikken geleerd van een arts die dat hele dagen deed.'

Vermoedelijk komt er een driejarig curriculum voor basisartsen die zich verder willen ontwikkelen tot cosmetisch arts. Erkend medisch specialisten als kno-artsen, dermatologen, plastisch chirurgen en misschien ook huisartsen kunnen – overeenkomstig de eisen van hun eigen vereniging – modules volgen om hun kennis op een bepaald onderdeel van het cosmetisch vak bij te spijkeren. Naar verwachting kunnen over twee jaar de eerste artsen in de nieuwe opleiding instromen; het streven is dat zij na voltooiing gecertificeerd profielarts-KNMG zullen zijn, zoals nu al onder meer SEH-artsen en forensisch geneeskundigen. De nadruk in de opleiding – zegt mede-initiatiefnemer Catharina Meijer – ligt niet op cosmetische chirurgie, maar op weinig invasieve cosmetische behandelingen. 'We hoeven medisch specialisten er dus niet van te overtuigen dat deze nieuwe profielartsen na drie jaar opleiding zware operaties mogen doen. Dat zou ook moeilijk gaan.' Boonen vindt dat onzin: 'In privéklinieken en zbc's kunnen ook grotere chirurgische ingrepen door niet-chirurgen worden gedaan, mits zij goed zijn getraind en gebruikmaken van lokale tumescerend anesthesie.'

**Handen ineen**

In een mail aan iedereen die in dit artikel aan het woord komt, roept Boonen hen op 'de handen ineen te slaan' en een nieuwe vereniging, met vertegenwoordigers van alle beroepsgroepen, verantwoordelijk te maken voor opleiding en registratie. In een reactie noemt kno-arts Wever dat een 'prima idee'. Of het lukken? 'Als er een multidisciplinair platform ontstaat, ontdaan van strategische belangen en zonder dat één partij daarin de lead neemt, dan zou een grote stap zijn gezet', schrijft hij nuchter. 

## 'De plastisch chirurgen willen de controle krijgen over de markt'



De NVCG-leidraad, een concept van de Europese norm, enkele MC-tuchtuitspraken en andere informatie over dit onderwerp zijn te vinden onder dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).