



Panteia

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM



De aard en omvang van de cosmetische sector in Nederland

Eindrapport

Een onderzoek in opdracht van Ministerie van VWS

drs. M. Hollander
dr. L. Rood
drs. P. Poortvliet

Projectnummer: C10290

Zoetermeer, 29 mei 2013

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Panteia. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Panteia. Panteia aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.



Inhoudsopgave

Samenvatting	5
1 Inleiding	9
1.1 Aanleiding en probleemstelling	9
1.2 Doel en onderzoeksvragen	9
1.3 Afbakening van het onderzoek	10
1.4 Onderzoeksopzet	11
1.5 Leeswijzer	14
2 Onderzoek onder uitvoerende partijen	15
2.1 Partijen actief in de cosmetische sector	15
2.2 Ingrepen en uitvoerende professionals per partij	16
2.3 Cosmetische ingrepen bij minderjarigen	22
3 Onderzoek onder consumenten	25
3.1 Verwachtingen rond controle op kwaliteit	25
3.2 Verwachtingen rond beroep uitvoerder	26
3.3 Consumentervaringen	27
4 Visie van de koepels: ontwikkelingen en risico's	29
Factsheets cosmetische ingrepen	31
1. Operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht	33
2. Operatieve ingrepen aan borsten	36
3. Operatieve ingrepen aan lichaam overig	38
4. Inbrengen van implantaten	40
5. Injecteren van fillers	41
6. Behandelingen met kleine naaldjes	43
7. Behandelingen met lichtenergie/lasers	45
8. Chemische peelings	47



Samenvatting

Inleiding

Naar aanleiding van signalen van knelpunten in de cosmetische sector heeft Panteia in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) onderzoek gedaan naar aard en omvang van de cosmetische sector. Het doel was in kaart te brengen welke partijen actief zijn in de cosmetische sector, de ingrepen die zij uitvoeren, en door wat voor professionals deze worden uitgevoerd. Verder is onderzocht welke verwachtingen (potentiële) consumenten hebben van de controle op en uitvoerders van cosmetische ingrepen. Het onderzoek bestond uit een telefonische enquête onder ZBC's, privéklinieken, schoonheidssalons, huidtherapiepraktijken, huisartsenpraktijken en tandartspraktijken; en uit een internetenquête onder burgers. Ook is deskresearch uitgevoerd en zijn interviews gevoerd met beroepsverenigingen.

De resultaten van het onderzoek zijn hieronder samengevat.

Uitvoerende partijen

- Cosmetische ingrepen, chirurgische ingrepen en niet-chirurgische ingrepen zoals fillers, die niet vergoed worden uit het basispakket worden behalve in ZBC's en privéklinieken, uitgevoerd in 16% van de schoonheidssalons¹ en 91% van de huidtherapiepraktijken.
- De 103 benaderde huisartsenpraktijken voeren geen van alle deze ingrepen uit. Wel blijken huisartsen soms vanuit een ZBC, schoonheidssalon of huidtherapiepraktijk, fillers te injecteren.
- Van de 101 benaderde tandartsenpraktijken voeren er twee cosmetische ingrepen uit.

Ingrepen

- Van de benaderde partijen zijn het vrijwel alleen de ZBC's en privéklinieken die operationeel cosmetisch ingrepen uitvoeren. Deze worden veelal door plastisch chirurgen uitgevoerd, maar ook door andere medisch specialisten zoals oogartsen, KNO-artsen, refractiechirurgen, kaakchirurgen, dermatologen, urologen en gynaecologen.
- In een enkel geval wordt een operationele ingreep uitgevoerd door een 'cosmetisch arts' (in feite een basisarts).
- In een enkel geval worden relatief eenvoudige operationeel cosmetische ingrepen (bv. ooglidcorrecties) uitgevoerd in een schoonheidssalon of in een huidtherapiepraktijk. In deze aangetroffen gevallen wordt de ingreep uitgevoerd door een plastisch chirurg of een kaakchirurg.
- Injecties met fillers vinden veelvuldig plaats in ZBC's en privéklinieken, maar ook in 7% van de huidtherapiepraktijken, 2% van de schoonheidssalons en 1% van de tandartspraktijken (dit betreft slechts 1 praktijk). Vrijwel altijd wordt deze behandeling uitgevoerd door een cosmetisch arts of medisch specialist, maar in een enkel geval ook door een schoonheidsspecialist.

¹ Binnen de schoonheidssalons zijn het vooral de salons die zich richten op (permanente) make-up, anti-aging/huid en ontharing, die cosmetische ingrepen uitvoeren. Manicures en pedicures zijn daarentegen nauwelijks actief in de cosmetische sector.

- Ingrepen met kleine naaldjes vinden plaats in 72% van de huidtherapiepraktijken en in 12% van de schoonheidssalons. Ze worden uitgevoerd door een grote diversiteit aan professionals; meestal door huidtherapeuten of schoonheidsspecialisten (met of zonder relevant vakdiploma).
- Behandelingen met lasers worden veelvuldig uitgevoerd in ZBC's en privéklinieken, en in 65% van de huidtherapiepraktijken, 5% van de schoonheidssalons en 1% van de tandartspraktijken. Ook hier worden de ingrepen uitgevoerd door een diversiteit aan professionals waaronder schoonheidsspecialisten, waarbij opvalt dat slechts de helft van hen hiervoor een relevant vakdiploma bezit.
- Chemische peelings worden uitgevoerd in 80% van de huidtherapiepraktijken en 8% van de schoonheidssalons, en meestal door een huidtherapeut of schoonheidsspecialist.

Ingrepen bij minderjarigen

Vooraf niet-operatieve cosmetische ingrepen worden in sommige gevallen bij minderjarigen uitgevoerd. Dit gebeurt vooral in huidtherapiepraktijken. Hierbij worden veelal wel bepaalde voorwaarden gehanteerd, met name dat er toestemming moet zijn van de ouders of dat de ouders aanwezig moeten zijn, of dat er sprake is van een verwijzing door een arts.

Consumenten

- Ruim de helft van de consumenten verwacht dat de IGZ de kwaliteit van niet-operatieve cosmetische ingrepen controleert (voor operatieve ingrepen is dit driekwart).
- Consumenten verwachten dat operatieve ingrepen worden uitgevoerd door een medisch specialist of een cosmetisch arts. Van niet-operatieve cosmetische ingrepen wordt verwacht dat deze ook door schoonheidsspecialisten of huidtherapeuten worden uitgevoerd.
- Consumenten die ingrepen hebben laten uitvoeren zijn voor het merendeel tevreden, echter een substantiële groep is dat niet. De reden van ontevredenheid is meestal de gebrekkige nazorg. Niet onderzocht is of de ontevredenheid ook gegrond is.

Visie van de beroepsverenigingen

De beroepsverenigingen van esthetisch en plastisch chirurgen (NVPC en NVEPC) maken zich zorgen over de door hen gesignaleerde 'wildgroei' aan artsen anders dan plastisch chirurgen, die cosmetische ingrepen (zowel operatieve ingrepen als injecties met fillers) uitvoeren. NVPC en NVEPC zetten vraagtekens bij de bekwaamheid van deze artsen om cosmetische ingrepen uit te voeren, en menen dat er een taak ligt voor de beroepsverenigingen van deze artsen om normen te stellen die de kwaliteit van de uitvoering van deze ingrepen moeten bewaken.

De bevindingen in dit rapport onderschrijven deze 'wildgroei' slechts in beperkte mate; wel tonen ze aan dat er in enkele gevallen operatieve cosmetische ingrepen worden uitgevoerd door andere medisch specialisten dan plastisch chirurgen en door basisartsen. Tevens is gebleken dat tandartsen en huisartsen in zeer beperkte mate fillers injecteren.

De ANBOS maakt zich vooral zorgen over schoonheidsspecialisten die ingrepen met lasers of chemische peelings uitvoeren zonder dat zij over een aanvullend vakdiploma beschikken. Dit beeld is in dit onderzoek bevestigd.

Opvallende conclusies

- Operatieve cosmetische ingrepen worden uitgevoerd door een diversiteit aan BIG-geregistreerden, voornamelijk door plastisch chirurgen, maar ook andere medisch specialisten, en in sommige gevallen door 'cosmetisch artsen' (feitelijk basisartsen).
- Het injecteren van fillers gebeurt vrijwel altijd door een arts (zowel medisch specialisten als basisartsen, huisartsen en tandartsen), echter in een enkel geval door een schoonheidsspecialist.
- Ingrepen waarvoor een vakdiploma voor schoonheidsspecialisten bestaat, zoals ingrepen met laser, worden veelvuldig uitgevoerd door schoonheidsspecialisten zonder aanvullend vakdiploma.
- Driekwart van de potentiële consumenten verwacht dat de kwaliteit van de operatieve ingrepen wordt gecontroleerd door de IGZ; meer dan de helft van de consumenten verwacht dat van de niet-operatieve ingrepen.
- Een substantieel deel van de consumenten die ingrepen hebben laten uitvoeren zijn ontevreden over de (gebrekkige) nazorg.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en probleemstelling

Cosmetische ingrepen zijn bedoeld om iemand mooier te maken. Deze ingrepen onderscheiden zich daarmee van medisch noodzakelijke zorg. Onder andere door een toename van zogenaamde 'make-over' programma's op televisie, neemt de bekendheid en acceptatie van deze ingrepen toe.

Ondertussen zijn er ook signalen over knelpunten in de cosmetische sector. Zo bleken de borstimplantaten van het merk PIP goedkope, industriële siliconen te bevatten waardoor de kans op lekken groter was. Daarbij neemt de populariteit toe van ingrepen waarbij sprake is van het doordringen van de huid die worden uitgevoerd door personen zonder medische scholing en bijvoorbeeld in schoonheidssalons plaatsvinden. Het gaat dan bijvoorbeeld om mesotherapie (een ingreep waarbij een vloeistof ingebracht wordt met kleine naaldjes) en het injecteren van 'fillers' zoals hyaluronzuur of botox.

De minister van VWS heeft aangegeven zich zorgen te maken over de vlucht die de cosmetische sector neemt. Daarbij is het zeer wel mogelijk dat consumenten zich onvoldoende bewust zijn van de risico's van deze ingrepen (bijvoorbeeld infectiegevaar, overgevoelighedsreacties) en dat zij er (onterecht) van uitgaan dat de veiligheid van de ingreep en professionaliteit van de uitvoerende gewaarborgd is.

De minister van VWS heeft daarom aangekondigd dat ze de cosmetische sector onder de loep wil nemen. Ter voorbereiding op deze maatregelen wordt een juridische analyse uitgevoerd door het ministerie van VWS naar eventuele knelpunten in de huidige wetgeving. Daarnaast is door Panteia onderzoek naar de aard en omvang van de cosmetische sector uitgevoerd.

1.2 Doel en onderzoeksvragen

Het doel van het onderzoek was het verkrijgen van een breed zicht op de partijen die actief zijn in de cosmetische sector, de handelingen die zij uitvoeren, en door wat voor professionals deze worden uitgevoerd. Verder is onderzocht welke verwachtingen (potentiële) consumenten hebben van de kwaliteit van de uitvoer van cosmetische ingrepen.

Dit doel is uitgewerkt in de volgende onderzoeksvragen:

Onderzoeksvragen

- Welke organisaties zijn actief in de cosmetische sector in Nederland en hoeveel zijn dat er?
- Welke cosmetische ingrepen/behandelingen (dat wil zeggen ingrepen ter verfraaiing van het uiterlijk die niet vergoed worden uit het basispakket) voeren zij uit en hoeveel?
- Wat is de aard van deze behandelingen, welke producten en instrumenten worden hierbij gebruikt en met welk doel?
- Wat is het beroep/de opleiding/specialisatie van de personen die deze behandeling uitvoeren?
- Worden deze behandelingen bij minderjarigen uitgevoerd?
- Verwachten (potentiële) consumenten dat de kwaliteit van cosmetische ingrepen wordt gecontroleerd door de overheid of beroepsgroep?
- Door wat voor professionals (chirurgen, basisartsen, anders) verwachten zij dat deze behandelingen worden uitgevoerd?
- Wat zijn hun ervaringen met de cosmetische sector?
- Welke toekomstige ontwikkelingen worden er door de betrokken beroepsgroepen verwacht rond cosmetische ingrepen? Van wat voor ingrepen wordt een sterke groei verwacht en waarom? Welke risico's brengt dit met zich mee?

1.3 Afbakening van het onderzoek

Afbakening en definitie van cosmetische ingrepen

De volgende definitie van cosmetische ingrepen is gehanteerd: *ingrepen met als primair doel het uiterlijk te verfraaien, die niet vergoed worden uit het basispakket*. In dit onderzoek is de nadruk gelegd op risicovolle cosmetische ingrepen, waarbij moeilijk onderscheid kan worden gemaakt tussen cosmetische en medische ingrepen. Dit is bijvoorbeeld het geval bij ingrepen waarbij in de huid wordt gesneden, geprikt of gespoten. Ook behandelingen met bijvoorbeeld laser of chemische stoffen zijn mogelijk risicovol.

Afbakening van de onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie is tot stand gekomen door internetresearch en aan de hand van de expertgesprekken. Uit de expertgesprekken is duidelijk geworden dat in vrijwel alle ziekenhuizen cosmetische ingrepen en operaties worden uitgevoerd. Ziekenhuizen brengen cosmetische ingrepen zoveel mogelijk onder in aan het ziekenhuis verbonden ZBC's of privé-klinieken, om praktische en financiële redenen en om wachtlijsten voor medisch noodzakelijke ingrepen niet op te laten lopen. Daarom zijn reguliere ziekenhuisafdelingen niet en ZBC's en privé-klinieken wel meegenomen in het onderzoek.

Ook schoonheidssalons en praktijken voor huidtherapie zijn meegenomen in het onderzoek. Deze partijen voeren naar verwachting cosmetische ingrepen uit die niet chirurgisch van aard zijn, maar waarbij bijvoorbeeld wel wordt geïnjecteerd of met naaldjes wordt gewerkt. Omdat de koepels van tandartsen en huisartsen hebben aangegeven te weten dat een beperkt aantal van hun leden cosmetische ingrepen uitvoert, zijn ook tandartsen en huisartsen meegenomen in het onderzoek.

Concluderend zijn de volgende partijen betrokken in het onderzoek:

- Schoonheidssalons
- Praktijken voor huidtherapie
- Privéklinieken die zich onder andere richten op cosmetische ingrepen
- Zelfstandige behandelcentra die zich onder andere richten op cosmetische ingrepen
- Tandartsen
- Huisartsen

1.4 Onderzoeksopzet

Het onderzoek heeft het karakter van een quick scan. Dat betekent dat het niet een 100% volledig beeld van de sector oplevert, maar wel een indruk van veelvoorkomende ingrepen, aard hiervan en uitvoerende partijen.

Het onderzoek bestond uit de volgende onderdelen:

Deskresearch

Van een groot aantal cosmetische ingrepen is in kaart gebracht wat deze ingreep inhoudt en welke stoffen en/of instrumenten worden gebruikt. De resultaten zijn gebruikt als input voor het opstellen van de vragenlijst. Tevens zijn ze gebruikt voor de 'factsheets' in dit rapport: overzichten per ingreep waarin wordt beschreven wat de aard is van de ingreep, hoe vaak de ingreep wordt uitgevoerd en door welke uitvoerende partijen en professionals.

Interviews met koepels

In de beginfase van het onderzoek hebben interviews plaatsgevonden met koepels van partijen die cosmetische ingrepen uitvoeren. Met als doel de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen hebben wij diverse koepels gevraagd om input te leveren aangaande de afbakening van de te ondervragen partijen, de lijst met ingrepen in de enquête te beoordelen op volledigheid en de ingrepen op relevantie, en om hun visie op toekomstige (risicovolle) ontwikkelingen en eventuele signaleringen van actuele misstanden of ongewenste activiteiten in de cosmetische sector in beeld te brengen. De voorzitters of woordvoerders van de koepels van plastisch chirurgen (Nederlandse Vereniging voor Plastische chirurgie; NVPC), esthetisch-plastisch chirurgen (Nederlandse Vereniging voor Esthetische Plastische Chirurgie; NVEPC), huidtherapeuten (Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten; NVH) en schoonheidsspecialisten (Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging; ANBOS) hebben hun medewerking verleend aan het onderzoek. Op basis van de bevindingen die uit de expertgesprekken met deze koepels naar voren zijn gekomen, zijn ook de koepels van de huisartsen, tandartsen en fysiotherapeuten benaderd met de specifieke vraag of zij geluiden hebben opgevangen dat er cosmetische ingrepen worden verricht in hun sectoren.

Telefonische enquête

Vervolgens is een telefonische enquête uitgevoerd onder de geselecteerde partijen.

Steekproeftrekking

Met de opdrachtgever is afgesproken wat de gewenste respons was per partij (gebaseerd op enerzijds het belang van de partij voor het onderzoek en anderzijds het verwachte aan-

deel van deze partijen dat cosmetische ingrepen uitvoert). Op basis van deze gewenste respons zijn steekproeven getrokken per partij.

Hierbij zijn we als volgt te werk gegaan:

- Uit het register van de Kamer van Koophandel zijn aselechte steekproeven getrokken van schoonheidssalons¹, huisartsen en tandartsen². Deze partijen zijn gebeld totdat de gewenste netto respons (zie tabel 1.1) was bereikt.
- Via de website van de NVH (Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten) is een bestand opgesteld van alle huidtherapeuten³. Deze partijen zijn aselechte gebeld totdat de gewenste netto respons (zie tabel 1.1) was bereikt.
- Uit het register van de Kamer van Koophandel zijn alle privéklinieken gehaald. Van deze groep is vervolgens een selectie gemaakt van de klinieken die naar verwachting (gezien het specialisme waarop zij zich profileren) cosmetische ingrepen uitvoeren⁴. Het doel hiervan was het aantal klinieken die deze ingrepen uitvoeren, in het onderzoek te maximaliseren. Een consequentie is wel dat de groep privéklinieken binnen het onderzoek niet representatief is voor alle privéklinieken.
- Via de website van de ZKN hebben we een actueel overzicht van alle ZBC's aangesloten bij de ZKN verkregen. Vergelijkbaar met de privéklinieken is uit deze groep een selectie gemaakt van de ZBC's die naar verwachting (gezien het specialisme waarop zij zich profileren) cosmetische ingrepen uitvoeren. Ook hier is dus de consequentie dat de groep ZBC's binnen het onderzoek niet representatief is voor alle ZBC's.
- Tot slot is er een steekproef getrokken van schoonheidssalons die vermeld staan op de website 'www.ietsmooier.nl', een site voor consumenten in de cosmetische sector⁵. Dit is een selectie van schoonheidssalons waarvan verwacht kan worden dat zij cosmetische ingrepen uitvoeren. Deze selectie is gemaakt met het doel het aantal schoonheidssalons dat cosmetische ingrepen uitvoert, in het onderzoek te maximaliseren. Ook hier geldt dat deze groep niet representatief is voor alle schoonheidssalons.

Concluderend zijn in het onderzoek aselechte groepen van schoonheidssalons, huidtherapiepraktijken, huisartsen en tandartsen betrokken. Daarnaast is ook een selecte groep van schoonheidssalons betrokken. Met dit onderscheid is rekening gehouden bij het presenteren van de onderzoeksresultaten. Zo zijn bij het weergeven van het percentage schoonheidssalons dat een bepaalde ingreep uitvoert, de percentages van de aselechte groep gebruikt. Dat maakt deze percentages (redelijk⁶) representatief voor de populatie. Bij het weergeven van de typen professionals die binnen schoonheidssalons bepaalde ingrepen uitvoeren, zijn de beide groepen samengenomen⁷.

¹ Er zijn in totaal 16.654 *schoonheidssalons, manicures en pedicures* ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. Hieruit zijn na een random steekproeftrekking 600 schoonheidssalons geselecteerd.

² Er zijn 3.948 huisartsen en 4.344 tandartsen ingeschreven bij de KvK.

³ Er zijn 453 huidtherapiepraktijken/huidtherapeuten aangesloten bij de NVH. De schatting is dat daarvan ongeveer 380 praktijken "uniek" zijn (indien een huidtherapeut zelfstandig op 2 locaties werkt, is deze 1 keer meegeteld; in andere woorden, is deze huidtherapeut geteld als 1 huidtherapiepraktijk).

⁴ Er staan 190 privéklinieken ingeschreven in de Kamer van Koophandel, waarvan er 68 zijn overgebleven na selectie.

⁵ Er zijn 531 schoonheidssalons geselecteerd via de website *ietsmooier.nl*.

⁶ De mate van representativiteit is afhankelijk van de steekproefgrootte.

⁷ Op deze manier is ervoor gezorgd dat uitspraken over uitvoerende professionals binnen schoonheidssalons op een groter aantal waarnemingen zijn gebaseerd, waardoor de betrouwbaarheid toeneemt.

Ook de ZBC's en privéklinieken vormen een selecte groep. De resultaten die over deze groepen worden weergegeven hebben daarom uitsluitend betrekking op de ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren, niet op de totale populatie.

Vragenlijst

De basis van de vragenlijst bestaat uit een overzicht van de meest gangbare, voor het onderzoek relevante cosmetische ingrepen, samengesteld in overleg met de geïnterviewde koepels en VWS. Om de vragenlijst kort en bondig te houden, zijn redelijk vergelijkbare ingrepen samengevoegd. Dit heeft geleid tot de volgende clusters van ingrepen:

- Operatieve ingrepen aan hoofd/gezicht
- Operatieve ingrepen aan borsten
- Operatieve ingrepen aan het overige lichaam
- Het inbrengen van implantaten
- Injecties met fillers
- Behandelingen met kleine naaldjes
- Behandelingen met lasers/lichtenergie
- Chemische peelings
- Verwijdering van microdermals

In de vragenlijst zijn per cluster van ingrepen de volgende vragen gesteld:

- Wordt deze ingreep binnen de organisatie uitgevoerd?
- Zo ja, hoe vaak (naar schatting)?
- Door wie (bv. schoonheidsspecialist, verpleegkundige, basisarts, huisarts, dermatoloog, kno-arts, plastisch chirurg)?

Tevens is per cluster ingrepen gevraagd welke specifieke ingrepen die binnen dit cluster vallen worden uitgevoerd. Tot slot is gevraagd of operatieve cosmetische ingrepen of niet-operatieve ingrepen bij minderjarigen worden uitgevoerd.

Uitvoering

De definitieve vragenlijst is geprogrammeerd voor de telefonische afname. De interviewers zijn vooraf schriftelijk en mondeling geïnstrueerd over de achtergrond en het doel van het onderzoek. De vragenlijst is bij de eerste 5 respondenten getest op duidelijkheid en begrijpelijkheid. De interviews zijn afgenomen met het hoofd van de praktijk of bij iemand naar wie door dit hoofd verwezen werd. Voorafgaand aan het gesprek is het doel en belang van het onderzoek toegelicht, waarbij de anonimiteit is benadrukt.

Respons

Tabel 1.1 laat per groep zien hoeveel partijen hebben deelgenomen aan het onderzoek. Het gaat hier om alle partijen die de vraag hebben beantwoord of ze wel of geen cosmetische ingrepen uitvoeren. Welk deel van de respondenten ook daadwerkelijk cosmetische ingrepen uitvoert, is vermeld in hoofdstuk 3.

Tabel 1.1 Aantal deelnemende partijen

Type partij	Aantal deelgenomen
ZBCs	45
Privéklinieken	38
Schoonheidssalons aselekt	171
Schoonheidssalons select	131
Huidtherapiepraktijken	97
Huisartsenpraktijken	103
Tandartspraktijken	101

Consumentenonderzoek

Via het internetpanel van PanelClix, een website voor online marktonderzoek, is een aselekte steekproef van vrouwen in de leeftijd van 15 tot 55¹ benaderd om een internetenquête in te vullen waarbij zij worden gevraagd naar hun verwachtingen over de controle op de kwaliteit van operatieve en niet-operatieve cosmetische ingrepen, hun verwachtingen over wat voor professionals de ingrepen (dezelfde als die uit de telefonische enquête) uitvoeren in de praktijk, en naar hun eventuele ervaringen met het zelf ondergaan van cosmetische ingrepen. De vragenlijst is ingevuld door 503 vrouwen.

1.5 Leeswijzer

Dit rapport is als volg opgebouwd:

- Hoofdstuk 2 beschrijft de resultaten van de telefonische enquête onder uitvoerende partij. Per partij wordt beschreven welke ingrepen deze uitvoert en door wat voor professional ze worden uitgevoerd.
- Hoofdstuk 3 geeft de resultaten van de internetenquête onder consumenten weer.
- Hoofdstuk 4 gaat in op de visie van de sector; de bevindingen uit de interviews met koepele.
- Het rapport besluit met enkele 'fact sheets' waarin per cluster van ingrepen wordt beschreven door welke partijen deze wordt uitgevoerd, hoe vaak en door welke professionals. Tevens wordt hier een overzicht gegeven van de diverse ingrepen die tot dit cluster behoren, en wat deze ingrepen inhouden.

¹ Er is gekozen voor vrouwen in de leeftijd van 15 tot 55, omdat naar verwachting vooral zij de groep (potentiële) consumenten van cosmetische ingrepen vormen. Dit wordt ondersteund door het rapport van de American Society of Plastic Surgeons (2012, www.plasticsurgery.org), waaruit blijkt dat 91% van de cosmetische operaties in de VS in 2012 bij vrouwen zijn uitgevoerd; en het merendeel (74%) van het totaal aantal operatieve en niet-operatieve ingrepen is gedaan in de leeftijdsrange van 15 tot 55.

2 Onderzoek onder uitvoerende partijen

2.1 Partijen actief in de cosmetische sector

Het onderzoek is, zoals in hoofdstuk 1 reeds toegelicht, uitgevoerd onder ZBC's, privéklinieken, schoonheidssalons, huidtherapiepraktijken, huisartsenpraktijken en tandartspraktijken. De ZBC's, privéklinieken, schoonheidssalons en huidtherapiepraktijken zijn geselecteerd omdat de verwachting is dat deze partijen verantwoordelijk zijn voor het grootste deel van de cosmetische ingrepen die worden uitgevoerd. Dit beeld wordt ook bevestigd in gesprekken met diverse koepelorganisaties: de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC), de Nederlandse Vereniging voor Esthetische Plastische Chirurgie (NVEPC), Nederlandse Branche Organisatie van Schoonheidsspecialisten (ANBOS) en de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapie (NVH).

De Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) geven desgevraagd aan dat hun leden niet, of in zeer beperkte mate, actief zijn in de cosmetische sector. De NMT en LHV geven aan dat zij signalen hebben opgevangen dat het wel voorkomt, zij het sporadisch, maar geven hierbij ook aan dat zij niet precies zicht hebben op de omvang van de uitvoer van cosmetische ingrepen in hun branche. Deze twee laatste groepen (huisartsen en tandartsen) zijn daarom ook meegenomen in het onderzoek, om een indicatie te krijgen van het aandeel dat cosmetische ingrepen uitvoert.

Uit de expertgesprekken komt verder naar voren dat cosmetische ingrepen (al dan niet vergoed) in principe verwacht kunnen worden bij alle medische specialismen, maar in het bijzonder bij de plastisch chirurgen, dermatologen, KNO-artsen en mond-, kaak- en aangezichtschirurgen (vanaf hier: kaakchirurgen). In deze specialisaties is de lijn tussen cosmetische en functionele ingrepen dun.

Aandeel dat cosmetische ingrepen uitvoert

In tabel 2.1 is weergegeven welk deel van de partijen die hebben deelgenomen aan het onderzoek, aangeeft cosmetische ingrepen uit te voeren die niet vergoed worden vanuit het basispakket.

Tabel 2.1 Aantal deelnemende partijen

Type partij	Aantal deelgenomen	Aantal dat cosmetische ingrepen uitvoert	Percentage dat cosmetische ingrepen uitvoert
ZBC's	45	30	67%
Privéklinieken	38	29	76%
Schoonheidssalons aselect	171	28	16%
Schoonheidssalons select	131	93	71%
Huidtherapiepraktijken	97	88	91%
Huisartsenpraktijken	103	0	0%
Tandartspraktijken	101	2	2%

Bij de in tabel 2.1 weergegeven percentages dient te worden opgemerkt dat de ZBC's en privéklinieken niet representatief zijn voor alle ZBC's en privéklinieken omdat vooraf is ge-

selecteerd op de klinieken die naar verwachting (gezien het specialisme waarop zij zich profileren) cosmetische ingrepen uitvoeren. Datzelfde geldt voor de groep 'schoonheidssalons select' (zie ook paragraaf 1.4).

De groepen schoonheidssalons aselect, huidtherapiepraktijken, huisartsen en tandartsen zijn wel aselect. Dat maakt deze percentages (redelijk¹) representatief voor de populatie. We concluderen daarom dat, met een zekere marge, zo'n 16% van de schoonheidssalons; 91% van de huidtherapiepraktijken; en 2% van de tandartspraktijken cosmetische ingrepen uitvoert. Van de 103 gesproken huisartsenpraktijken heeft niet één aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Dit bevestigt het beeld dat cosmetische ingrepen door huisartsen niet of zeer sporadisch voorkomen.

2.2 Ingrepen en uitvoerende professionals per partij

In onderstaande paragrafen is telkens per partij weergegeven welke cosmetische ingrepen deze uitvoert, en door welke professionals de ingreep of behandeling wordt uitgevoerd.

Nota bene: de 'cosmetisch arts' als uitvoerende professional

Een aantal respondenten heeft "cosmetisch arts" genoemd als uitvoerend professional van cosmetische ingrepen onder de noemer 'andere arts, namelijk...'. Niet bekend is wat de aard en duur van een eventuele opleiding is en de ervaring van deze 'cosmetisch artsen'. Een "cosmetisch arts" is feitelijk een basisarts (met of zonder aanvullende cursussen op het gebied van de cosmetische zorg), en valt niet onder de medisch specialismen.

Een 2-jarige opleiding tot cosmetisch arts is in februari 2013 vanuit de NVCG (Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde) van start gegaan. De 'cosmetisch artsen' die in ons onderzoek genoemd zijn kunnen deze opleiding dus nog niet hebben afgerond.

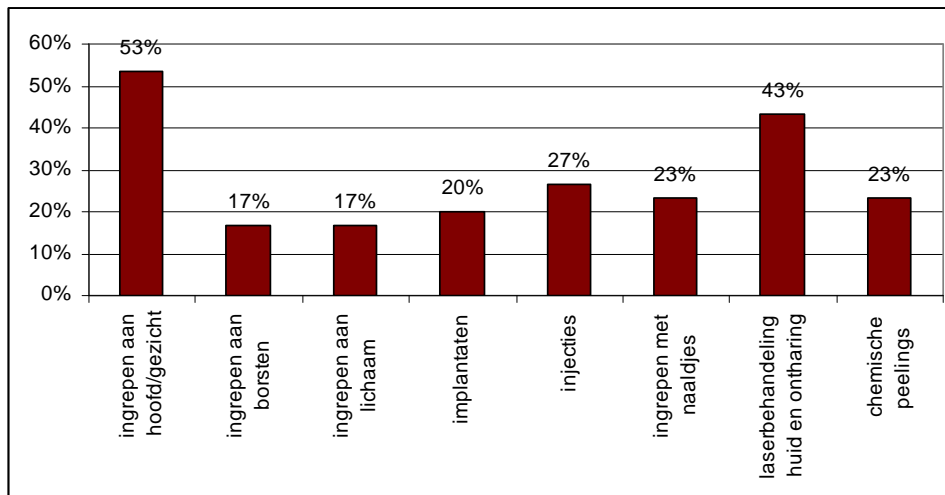
¹ De mate van representativiteit is afhankelijk van de steekproefgrootte.

2.2.1 ZBC's

Ingrepen in ZBC's

In figuur 2.1 is weergegeven welk aandeel van de ZBC's die actief zijn in de cosmetische sector, een bepaalde ingreep uitvoert.

Figuur 2.1 Cosmetische ingrepen in ZBC's



NB. De percentages hebben betrekking op de 30 deelgenomen ZBC's die cosmetische ingrepen uitvoeren.

Te zien is dat meer dan de helft van de ZBC's die actief zijn in de cosmetische sector operatieve ingrepen uitvoert aan hoofd en gezicht. Bijna de helft doet laserbehandelingen. Verder doet ongeveer een zesde ingrepen aan borsten en lichaam en plaatst implantaten; een kwart doet ingrepen met naaldjes, injecties en chemische peelings.

Uitvoerende professionals in ZBC's

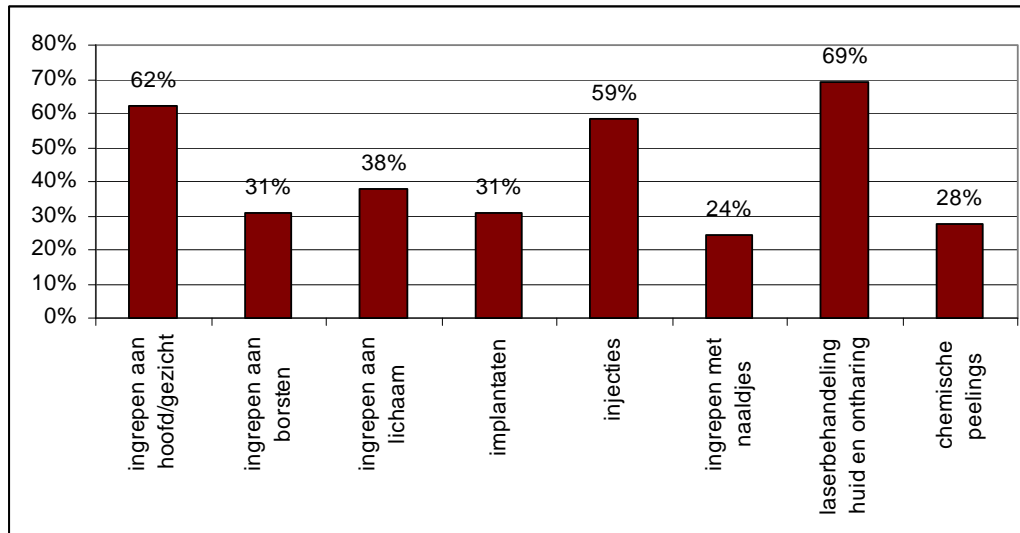
- De operatieve **ingrepen aan hoofd/gezicht** worden in ZBC's in 88% van de gevallen uitgevoerd door een oogarts of refractiechirurg; in 25% van de gevallen (ook) door een plastisch chirurg; in een enkel geval door een KNO-arts.
- Operatieve **ingrepen aan borsten** worden enkel door de plastisch chirurg uitgevoerd.
- Operatieve ingrepen aan het **overige lichaam** worden in alle ZBC's uitgevoerd door een plastisch chirurg; in een enkel geval (ook) door een uroloog.
- Het inbrengen van **implantaten** gebeurt in ZBC's meestal door een plastisch chirurg; soms ook een oogarts of door een uroloog.
- Injecties met **fillers** worden uitgevoerd door een diversiteit aan professionals, namelijk door een plastisch chirurg, een dermatoloog, een huisarts, een neuroloog of een cosmetisch arts.
- Behandelingen met **kleine naaldjes** gebeuren in ZBC's meestal door een dermatoloog of door een huidtherapeut, en een enkel geval door een chirurg of een fleboloog.
- Behandelingen met **lasers/lichtenergie** worden veelal uitgevoerd door een oogarts, ook wel door een huidtherapeut of dermatoloog. In een enkel geval door een chirurg, cosmetisch arts, basisarts of schoonheidsspecialist met relevant vakdiploma.
- **Chemische peelings** worden meestal gedaan door een huidtherapeut, in een enkel geval door een plastisch chirurg of een schoonheidsspecialist.

2.2.2 Privéklinieken

Ingrepen in privéklinieken

In figuur 2.2 is weergegeven welk aandeel van de privéklinieken die actief zijn in de cosmetische sector een bepaalde ingreep uitvoert.

Figuur 2.2 Cosmetische ingrepen in privéklinieken



NB. De percentages hebben betrekking op de 29 deelgenomen privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren.

Een groot tot aanzienlijk deel van de privéklinieken die actief zijn in de cosmetische sector houdt zich bezig met operatieve ingrepen aan hoofd en gezicht, laserbehandelingen en/of injecties. Ongeveer een derde voert ook ingrepen uit aan borsten en lichaam en brengt implantaten in. Ongeveer een kwart doet ingrepen met naaldjes, eveneens een kwart doet chemische peelings.

Uitvoerende professionals in privéklinieken

- De operatieve **ingrepen aan hoofd/gezicht** worden in privéklinieken in 61% van de gevallen uitgevoerd door een plastisch chirurg; in 33% door oogarts of refractiechirurg; in een enkel geval door een kaakchirurg of een cosmetisch arts.
- Operatieve **ingrepen aan borsten** worden enkel uitgevoerd door de plastisch chirurg.
- Operatieve ingrepen aan het **overige lichaam** worden in 80% van de privéklinieken uitgevoerd door een plastisch chirurg; in overige gevallen door een dermatoloog, andere specialist of cosmetisch arts.
- Ook het inbrengen van **implantaten** gebeurt in de meeste gevallen door een plastisch chirurg; in een enkel geval een gynaecoloog.
- Ook het injecteren van **fillers** wordt in de meeste gevallen gedaan door een plastisch chirurg; maar ook wel door een basisarts of een cosmetisch arts, of een andere specialist (kaakchirurg, hartchirurg).
- Behandelingen met **kleine naaldjes** worden uitgevoerd door een diversiteit aan professionals, namelijk door een huidtherapeut, een huisarts, basisarts, verpleegkundige of schoonheidsspecialist met of zonder relevant vakdiploma.

- Behandelingen met **lasers/lichtenergie** worden uitgevoerd door een huidtherapeut, een oogarts, een schoonheidsspecialist met relevant vakdiploma of een cosmetisch arts. In een enkel geval door een verpleegkundige, schoonheidsspecialist zonder relevant vakdiploma, plastisch chirurg, een dermatoloog of basisarts.
- **Chemische peelings** tot slot worden eveneens door een diversiteit aan professionals uitgevoerd, namelijk een huidtherapeut, een schoonheidsspecialist, een plastisch chirurg, een dermatoloog, een huisarts, een cosmetisch arts, een basisarts of een verpleegkundige.

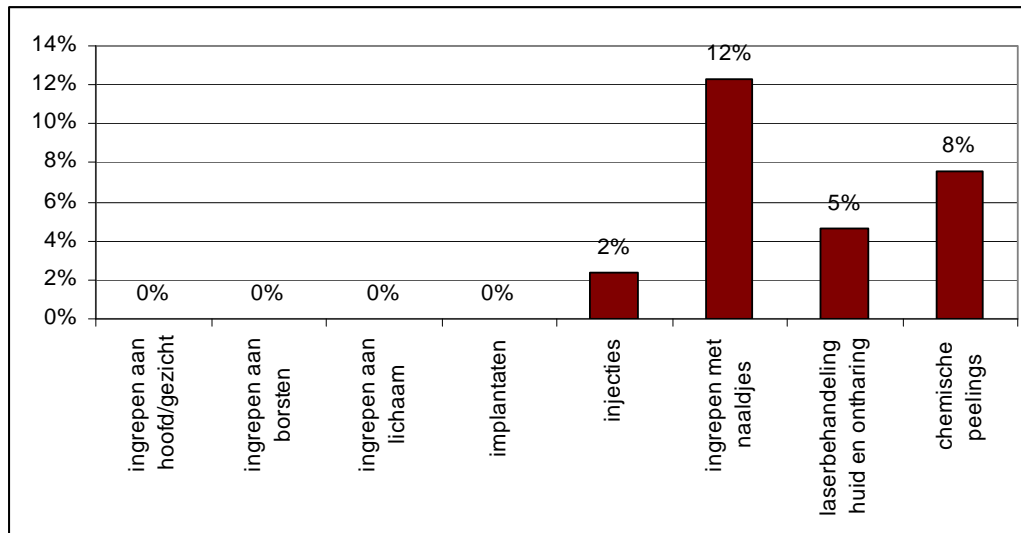
2.2.3 Schoonheidssalons

Ingrepen in schoonheidssalons

Van de aselechte groep schoonheidssalons geeft 16% aan actief te zijn in de cosmetische sector.

In figuur 2.3 is weergegeven welk aandeel van deze aselechte steekproef van schoonheidssalons een bepaalde ingreep uitvoert.

Figuur 2.3 Cosmetische ingrepen in schoonheidssalons



NB. De percentages hebben betrekking op de aselechte groep van 171 schoonheidssalons die hebben deelgenomen aan het onderzoek.

Te zien is dat ongeveer één achtste van de schoonheidssalons ingrepen doet met kleine naaldjes, ongeveer één op de 20 doet laserbehandelingen voor huid en ontharing en ongeveer 1 op de 12 doet peelings. Een enkele schoonheidssalon (2%) geeft injecties met fillers.

In één salon uit de *selecte* steekproef worden microdermals verwijderd.

Uitvoerende professionals in schoonheidssalons

In onderstaande wordt per ingreep aangegeven door welke professional(s) deze in een schoonheidssalon wordt uitgevoerd. Onderstaande cijfers zijn gebaseerd op de totale groep schoonheidssalons (aselect en select) die in het onderzoek heeft aangegeven de desbetreffende ingreep uit te voeren.

- In het enkele geval dat **operatieve ingrepen** in een schoonheidssalon worden gedaan (dit betreft 1 'selecte' schoonheidssalon), worden ze uitgevoerd door een kaakchirurg.
- Fillers worden in schoonheidssalons in 65% van de salons geïnjecteerd door een cosmetisch arts, in 26% van de salons door een basisarts, in 17% van de salons door een plastisch chirurg en in een enkel geval door een huisarts, een revalidatiearts of een schoonheidsspecialist.
- Behandelingen met kleine naaldjes worden vrijwel altijd uitgevoerd door een schoonheidsspecialist (in 43% van de gevallen met en in 53% van de gevallen zonder relevant vakdiploma), in een enkele salon ook door een huidtherapeut.
- Behandelingen met lasers/lichtenergie worden meestal uitgevoerd door een schoonheidsspecialist (in 56% van de gevallen met en in 30% van de gevallen zonder relevant vakdiploma); of door een huidtherapeut (18%).
- Chemische peelings worden in bijna 90% van de salons gedaan door een schoonheidsspecialist, in sommige gevallen door een huidtherapeut, cosmetisch arts of huidtherapeut.

Onderscheid naar specialisme schoonheidssalons

Schoonheidssalons hebben zich veelal gespecialiseerd op een bepaald terrein. In tabel 2.2 is weergegeven, per specialisatie, welk aandeel cosmetische ingrepen uitvoert.

Tabel 2.2 Aandeel schoonheidssalons dat ingrepen uitvoert per specialisatie

Specialisatie	Aantal dat ingrepen uitvoert	%
(permanente) Make-up en wimpers	14	93%
Manicure en nagels & pedicure	4	4%
Anti-aging, huidverbetering en acnébehandeling	32	74%
Ontharing	23	79%
Afslanken en massages	3	33%
Geen specialisatie of meer dan 2 specialisaties	43	39%
Andere specialisatie	2	50%

NB. De percentages hebben betrekking op de totale groep schoonheidssalons (aselect en select) die aan het onderzoek heeft deelgenomen.

Te concluderen is dat het met name de schoonheidssalons zijn die zich richten op (permanente) make-up, anti-aging/huid en ontharing, die cosmetische ingrepen uitvoeren. Manicures en pedicures zijn daarentegen nauwelijks actief in de cosmetische sector. Voor alle drie de typen specialisaties (make-up, anti-aging/huid en ontharing) geldt dat ingrepen met kleine naaldjes het meest worden gedaan en ingrepen met fillers het minst.

Dat salons met bepaalde specialisaties actiever zijn in de cosmetische sector dan andere specialisaties, lijkt ook de voornaamste verklaring te zijn van het verschil tussen de 'aselecte' en de 'selecte' groep, wat betreft het percentage dat cosmetische ingrepen uitvoert. De aselecte groep bevat veel meer manicures en pedicures en veel minder salons die zich op anti-aging/huid of ontharing richten dan de selecte groep.

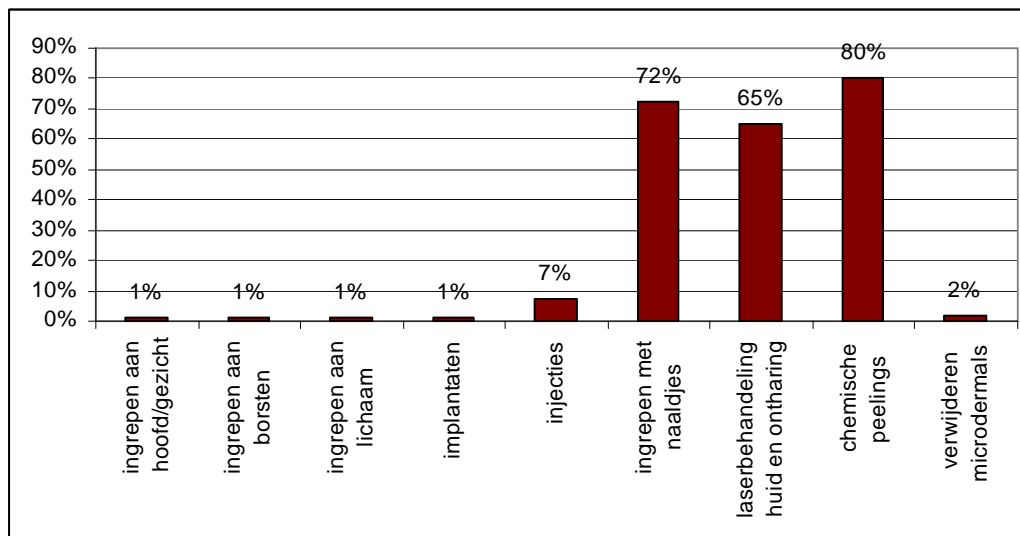
2.2.4 Huidtherapiepraktijken

Van de aselechte groep huidtherapiepraktijken geeft 91% aan actief te zijn in de cosmetische sector.

In figuur 2.4 is weergegeven welk aandeel van deze aselechte steekproef van huidtherapiepraktijken een bepaalde ingreep uitvoert.

Ingrepen in huidtherapiepraktijken

Figuur 2.4 Cosmetische ingrepen in huidtherapiepraktijken



NB. De percentages hebben betrekking op de aselechte groep van 97 huidtherapiepraktijken die hebben deelgenomen aan het onderzoek.

Een groot deel van de huidtherapiepraktijken voert ingrepen uit met naaldjes, laserbehandelingen voor huid en ontharing, en/of chemische peelings. Een klein deel (7%) geeft injecties, en bij twee huidtherapiepraktijken worden microdermals verwijderd. Verder worden er bij één praktijk operatieve ingrepen aan hoofd, borsten en lichaam gedaan (inclusief het plaatsen van implantaten).

Uitvoerende professionals in huidtherapiepraktijken

- In het enkele geval dat **operatieve ingrepen** in een huidtherapiepraktijk worden gedaan, worden ze uitgevoerd door een plastisch chirurg.
- In praktijken waar **fillers** worden geïnjecteerd, gebeurt dit door een plastisch chirurg, een basisarts, een huisarts, een cosmetisch arts of een fleboloog.
- Behandelingen met **kleine naaldjes** worden in 90% van de gevallen uitgevoerd door een huidtherapeut, in een enkel geval door een schoonheidsspecialist (met of zonder relevant vakdiploma) of een verpleegkundige.
- Behandelingen met **lasers/lichtenergie** worden eveneens in 90% van de praktijken uitgevoerd door een huidtherapeut, in een enkel geval door een schoonheidsspecialist (met of zonder relevant vakdiploma) of een verpleegkundige.
- Ook **chemische peelings** worden in ruim 90% van de praktijken uitgevoerd door een huidtherapeut, soms door een schoonheidsspecialist.
- Bij de twee huidtherapie praktijken waar microdermals worden verwijderd, wordt dit door de huidtherapeuten zelf gedaan.

2.2.5 Tandartsen en huisartsen

Geen van de benaderde huisartsen geeft aan actief te zijn in de cosmetische sector. Van de 101 gesproken tandartsenpraktijken voeren er twee cosmetische ingrepen uit¹: één tandartsenpraktijk doet laserbehandelingen op huid en/of haar, en één geeft injecties. De injecties en de laserbehandeling bij de tandartsenpraktijk worden uitgevoerd door een plastisch chirurg.

2.2.6 Conclusie

De resultaten laten zien dat een groot deel van de privéklinieken en ZBC's die actief zijn in de cosmetische sector, operatieve ingrepen aan het gezicht doen, en laserbehandelingen ter verjonging van de huid en ter ontharing. Een groot deel van de huidtherapiepraktijken (91%) voert huidbehandelingen met naaldjes, peelings en laser uit. Het percentage schoonheidssalons dat cosmetische ingrepen doet bedraagt 16%.

Schoonheidssalons en huidtherapiepraktijken voeren geen operatieve ingrepen uit (behalve 1, waar dit gebeurt door een plastisch chirurg). Verder zijn tandartsenpraktijken en huisartsenpraktijken nauwelijks tot niet actief in de cosmetische sector.

2.3 Cosmetische ingrepen bij minderjarigen

In de enquête onder uitvoerende partijen is gevraagd of er cosmetische ingrepen bij minderjarigen worden uitgevoerd en onder welke voorwaarden. Deze vraag is apart gesteld met betrekking tot de operatieve en de niet-operatieve ingrepen.

Uitvoering van operatieve cosmetische ingrepen bij minderjarigen

Slechts een enkele partij geeft aan operatieve cosmetische ingrepen bij minderjarigen uit te voeren (1 ZBC, 1 privékliniek, 1 huidtherapiepraktijk en 1 schoonheidssalon). Hierbij worden als voorwaarden gehanteerd toestemming van de ouders of het voldoen aan bepaalde medische standaarden (bijvoorbeeld bij flaporen of littekenweefsel). Aangezien het hierbij vermoedelijk om (medisch noodzakelijke) behandelingen gaat die vergoed worden vanuit het basispakket (en dus niet om cosmetische ingrepen volgens de definitie van dit onderzoek), is het denkbaar dat andere geïnterviewde partijen deze ingrepen ook bij minderjarigen uitvoeren, maar dat ze deze niet genoemd hebben omdat ze deze ingrepen als medisch noodzakelijk beschouwen.

Uitvoering van niet-operatieve cosmetische ingrepen bij minderjarigen

In tabel 2.3 is weergegeven hoeveel partijen niet-operatieve cosmetische ingrepen uitvoeren bij minderjarigen.

¹ Gebitsimplantaten zijn niet meegerekend.

Tabel 2.3 Voert u niet-operatieve cosmetische ingrepen uit bij minderjarigen?

	Ja, maar alleen acné-behandelingen		Ja (ook andere ingrepen)		Nee		Totaal	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%
ZBCs	3	10%	1	3%	26	87%	30	100%
Privéklinieken	2	7%	4	14%	23	79%	29	100%
Schoonheidssalons aselekt	9	32%	2	7%	17	61%	28	100%
Huidtherapiepraktijken	36	41%	19	22%	33	38%	88	100%
Tandartsen	0	0%	0	0%	2	100%	2	100%
Schoonheidssalons specifiek	41	44%	7	8%	45	48%	93	100%

NB. De percentages hebben betrekking op het aantal partijen dat ingrepen uitvoert

Bij huidtherapiepraktijken is het aandeel dat niet-operatieve cosmetische ingrepen doet bij minderjarigen het grootst (62%). Het gaat dan vaak om acnébehandelingen, maar kan ook om andere ingrepen gaan (22% doet ook andere cosmetische ingrepen bij minderjarigen). Te zien is dat 13% van de ZBC's en 21% van de privéklinieken aangeeft ingrepen uit te voeren bij minderjarigen. Wat betreft schoonheidssalons zien we een verschil tussen de aselekte groep en de groep die is geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van ingrepen. Van de aselekte groep doet 39% ingrepen bij minderjarigen, van de voorgeselecteerde groep is dat aandeel hoger (52%). Ook bij schoonheidssalons die ingrepen uitvoeren bij minderjarigen, gaat het veelal om acnébehandelingen.

Voorwaarden voor uitvoering

De partijen die ingrepen bij minderjarigen uitvoeren hanteren hierbij meestal specifieke voorwaarden. De meest genoemde voorwaarde is aanwezigheid en/of toestemming van de ouders. Overleg met of verwijzing door een (huis)arts is tevens een veel genoemde voorwaarde, evenals dat er alleen minder agressieve behandelingen worden ingezet en dat er goed wordt gekeken of de huid het aankan. Andere, minder vaak genoemde voorwaarden zijn een uitgebreide anamnese, het ondertekenen van een contract, of 'het kind moet het zelf willen'.

Een deel van de partijen hanteert echter geen voorwaarden voor het behandelen van minderjarigen. Bij de helft (5 van de 11) 'aselekte' schoonheidssalons die behandelingen bij minderjarigen uitvoert, zegt hierbij geen speciale voorwaarden te hanteren. Dit geldt ook voor de 2 van de 6 privéklinieken. Bij de andere partijen is dit aandeel lager (0 ZBC's; 3 van de 43 huidtherapie praktijken; 9 van de 32 'selekte' schoonheidssalons).

Richtlijnen volgens de koepels

Ook aan de koepels en in de enquête is gevraagd of cosmetische ingrepen bij minderjarigen worden uitgevoerd en onder welke voorwaarden. De NVEPC (koepel voor esthetische plastische chirurgie) en de NVPC (koepel voor plastische chirurgie) geven aan dat minderjarigen alleen bij hoge uitzondering en op indicatie worden behandeld, eventueel onder voorwaarde van een psychologisch rapport. Uitzonderingen op de regel voor cosmetische ingrepen bij jongeren zijn meestal duidelijk te beargumenteren, bijvoorbeeld een puber met atrofie van het gezichtsvet of flaporen.

De richtlijnen van de ANBOS (koepel voor schoonheidsspecialisten) zijn iets soepeler, het gaat hier meestal om ontharen en permanente make-up. Ingrepen zijn toegestaan na de leeftijd van 16. Bij minderjarigen jonger dan 16 is een handtekening van de ouders vereist en overleg met de huisarts. Bij uitzonderingen behoort overlegd te worden met ANBOS, ouders en arts.

3 Onderzoek onder consumenten

Om in kaart te brengen wat de verwachtingen zijn van (potentiële) consumenten over de controle op kwaliteit van cosmetische ingrepen en over wat voor professionals deze uitvoeren, is onderzoek uitgevoerd onder random geselecteerde vrouwen in de leeftijd van 15 tot 55 jaar¹. Hierbij waren de onderzoeksvragen:

- Wat verwachten burgers ten aanzien van de controle op de kwaliteit van de uitvoer van cosmetische ingrepen?
- Door wat voor professionals (chirurgen, basisartsen, anders) verwachten zij dat deze ingrepen worden uitgevoerd?

Uiteindelijk hebben 503 vrouwen de vragen beantwoord via een internetenquête. De respondenten hadden een gemiddelde leeftijd van 36 jaar. Het opleidingsniveau is representatief voor de Nederlandse bevolking, waarbij 30% als hoogst voltooide opleiding WO/HBO heeft gerapporteerd, 21% HAVO/VWO, 33% MBO, 15% VMBO/MAVO, en 1% basisonderwijs.

De bevindingen uit het consumentenonderzoek worden beschreven in de volgende paragrafen.

3.1 Verwachtingen rond controle op kwaliteit

Onderstaande tabel geeft in percentages weer wat de verwachtingen van consumenten zijn over de controle op de kwaliteit van operatieve cosmetische ingrepen (“dus waarbij gesneden wordt, zoals ooglidcorrecties, borstvergrotingen en liposuctie”) en niet-operatieve cosmetische ingrepen (“bijvoorbeeld het injecteren van rimpelvullers, laserontharing en huidbehandelingen”).

Tabel 5.1 Verwachtingen over controle op kwaliteit cosmetische ingrepen

	Operatieve ingrepen	Niet-operatieve ingrepen
Verwachting dat de kwaliteit van deze ingrepen wordt gecontroleerd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg	74%	53%
Verwachting dat de kwaliteit van deze ingrepen wordt gecontroleerd door de beroepsgroep	43%	45%
Verwachting dat de kwaliteit van deze ingrepen wordt gecontroleerd door degene die de ingreep uitvoert	30%	35%
Verwachting dat er geen controle hierop is	4%	12%

Omdat er meerdere antwoorden mogelijk waren, behalve in combinatie met de laatste antwoordcategorie, tellen de percentages op tot boven de 100%.

¹ Er is gekozen voor vrouwen in de leeftijd van 15 tot 55, omdat naar verwachting vooral zij de groep (potentiële) consumenten van cosmetische ingrepen vormen. Dit wordt ondersteund door het rapport van de American Society of Plastic Surgeons (2012, www.plasticsurgery.org), waaruit blijkt dat 91% van de cosmetische operaties in de VS in 2012 bij vrouwen zijn uitgevoerd; en het merendeel (74%) van het totaal aantal operatieve en niet-operatieve ingrepen is gedaan in de leeftijdsrange van 15 tot 55.

Zo'n driekwart van de consumenten verwacht dat de kwaliteit van operatieve ingrepen wordt gecontroleerd door de IGZ. Voor niet-operatieve ingrepen is dit percentage lager, maar nog steeds meer dan de helft (53%). Iets minder dan de helft van de respondenten verwacht dat de kwaliteit van cosmetische ingrepen wordt gecontroleerd door de beroeps-groep. Zo'n 34% (operatieve ingrepen) tot 47% (niet-operatieve ingrepen) van de consu-menten verwacht dat er helemaal geen controle van 'bovenaf' is (deze verwachten alleen controle van de uitvoerende of helemaal geen controle).

3.2 Verwachtingen rond beroep uitvoerder

De respondenten zijn gevraagd per ingreep aan te geven door welke behandelaar(s) (het be-roep en daarmee ook het opleidingsniveau en de eventuele medische achtergrond) zij ver-wachten dat deze wordt uitgevoerd. Deze verwachtingen zijn hieronder per ingreep of cluster van ingrepen weergegeven.

Ten behoeve van de overzichtelijkheid van de rapportage zijn alleen behandelaars genoemd bij wie het percentage van respondenten dat verwacht dat de betreffende behandelaar de ingreep uitvoert, groter of gelijk is aan 5.

- Van **ooglidcorrecties** wordt verwacht dat deze worden uitgevoerd door plastisch chirur-gen (85%), oogartsen (34%), cosmetisch artsen (33%) en/of kaakchirurgen (6%).
- De respondenten verwachten dat overige **operatieve ingrepen aan hoofd/gezicht** vooral worden uitgevoerd door plastisch chirurgen (85%), cosmetisch artsen (37%), oogartsen (28%), kaakchirurgen (23%), KNO-artsen (17%), en/of dermatologen (7%).
- Van **operaties aan borsten en lichaam** wordt verwacht dat deze worden uitgevoerd door plastisch chirurgen (93%), cosmetisch artsen (33%), dermatologen (8%), en/of kaakchirurgen (6%).
- **Injecties met rimpelvullers** worden naar verwachting uitgevoerd door plastisch chi-rurgen (58%), cosmetisch artsen (56%), schoonheidsspecialisten (23%), dermatologen (19%), huidtherapeuten (17%) en kaakchirurgen (5%).
- **Ingrepen met naaldjes** door cosmetisch artsen (45%), huidtherapeuten (39%), plas-tisch chirurgen (34%), dermatologen (34%) en/of schoonheidsspecialisten (34%).
- **Cosmetische tatoeages**¹ door plastisch chirurgen (54%), cosmetisch artsen (49%), dermatologen (22%), schoonheidsspecialisten (21%), en/of huidtherapeuten (16%).
- **Tatoeageverwijdering met behulp van laser** door cosmetisch artsen (44%), plastisch chirurgen (43%), dermatologen (35%), huidtherapeuten (28%) en/of schoonheidsspe-cialisten (8%).
- **Laser-ontharing, en huidverjonging en -verbetering met behulp van laser** door cosmetisch artsen (47%), schoonheidsspecialisten (45%), huidtherapeuten (38%), der-matologen (33%), en/of plastisch chirurgen (32%).
- **Ooglaseren** door oogartsen (92%), cosmetisch artsen (8%) en/of plastisch chirurgen (8%).
- **Chemische peelings** worden verwacht te worden uitgevoerd door cosmetisch artsen (45%), schoonheidsspecialisten (40%), dermatologen (39%), huidtherapeuten (38%) en/of plastisch chirurgen (26%).

¹ Het gaat hier om behandelingen waarbij verschillende huidpigmenten of inkt met een tatoeëerapparaat of speciale naalden onder de huid worden geïnjecteerd. Er zijn twee vormen: cosmetische camouflage, met als doel reconstructie van bijvoorbeeld een tepelhof na een borstamputatie en het egaal maken van de huid bij huidziekten of wijnvlekken; en permanente make-up.

Wat opvalt, is dat de respondenten verwachten dat operatieve ingrepen voornamelijk door de plastisch chirurg en andere medisch specialisten worden gedaan, en de niet-operatieve ingrepen vooral door cosmetisch artsen, huidtherapeuten, dermatologen en/of schoonheidsspecialisten. Plastisch chirurgen of cosmetisch artsen worden bij alle ingrepen het vaakst genoemd. Verder is opmerkelijk dat 23% van de vrouwen verwacht dat injecties worden gedaan door de schoonheidsspecialist.

3.3 Consumentervaringen

Ruim een derde (36%) van de respondenten geeft aan wel eens een cosmetische ingreep te hebben overwogen. Een minderheid van 12%, 62 respondenten, antwoordt wel eens een cosmetische ingreep te hebben ondergaan. In tabel 5.2 is weergegeven welke ingrepen deze 62 respondenten hebben ondergaan en door wat voor professional ze zijn uitgevoerd.

Tabel 5.2 Ondergane ingrepen en uitvoerende professionals

Ingreep	Aantal (% van respondenten die een ingreep hebben ondergaan)	% van deze ingrepen dat door een bepaalde professional is uitgevoerd
Ooglidcorrectie	13 (21%)	77% door plastisch chirurg 23% door oogarts
Operatieve ingreep hoofd/gezicht	9 (15%)	78% door plastisch chirurg 11% door KNO-arts 11% door oogarts
Operatieve ingreep borsten en rest lichaam	23 (37%)	82% door plastisch chirurg 9% door cosmetisch arts 4,5% door gynaecoloog 4,5% onbekend
Injecties met rimpelvullers	3 (5%)	50% door dermatoloog 50% door cosmetisch arts
Cosmetische tatoeage	1 (2%)	100% door schoonheidsspecialist
Tatoeageverwijdering m.b.v. laser	1 (2%)	100% door dermatoloog
Laser ontharing, huidverjonging en -verbetering	11 (18%)	27% door dermatoloog 18% door cosmetisch arts 9% door basisarts 9% door huidtherapeut 27% door schoonheidsspecialist 9% door fysiotherapeut
Ooglaseren	8 (13%)	100% door oogarts
Chemische peeling	1 (2%)	100% door huidtherapeut
Ingrepen met naaldjes	2 (3%)	50% door huidtherapeut 50% door schoonheidsspecialist

Opvallend is de gynaecoloog die een operatieve cosmetische ingreep aan het lichaam heeft verricht, evenals de fysiotherapeut die een laserbehandeling op huid of haar heeft toegepast.

Wat betreft de ervaren kwaliteit van uitvoer en nazorg, valt op dat het overgrote deel (82%-100%) van de consumenten over het algemeen redelijk tot zeer tevreden is.

Indien een respondent ontevreden of niet helemaal tevreden was over de kwaliteit van de ingreep en de nazorg hebben we navraag gedaan naar de achtergronden van deze ontevredenheid. Wat betreft de oorzaken van ontevredenheid onder consumenten over de kwaliteit van de uitvoer van de ingreep en de nazorg, valt het volgende op:

- Wat betreft de **ooglidcorrecties** zijn vier van de 13 consumenten (31%) ontevreden over de ingreep zelf, en vooral het eindresultaat en één over de wachttijd. Over de nazorg wordt eenmaal gemeld dat de arts weinig ervaring had en eenmaal dat er niet geluisterd werd met ernstige gevolgen (necrose).
- Wat betreft de **ingrepen aan het gezicht** zijn vijf van de in totaal 9 consumenten (56%) ontevreden over het eindresultaat. Bij één moet de ingreep worden hersteld door een plastisch chirurg. Eén consument meldt dat zij veel pijn had na een ingreep bij een kliniek, die nu gesloten is door de IGZ. Vier consumenten rapporteren te weinig of geen nazorg, waaronder bijvoorbeeld geen instructies over wondherstel.
- Na een **operatie aan het lichaam** hadden vijf van de in totaal 23 consumenten (22%) meer verbetering van het uiterlijk had verwacht, één overweegt de arts aan te klagen vanwege een zeer slecht resultaat, en bij een ander had de plastisch chirurg de ingreep anders aangepakt dan beloofd. Acht consumenten melden weinig tot geen nazorg te hebben gehad terwijl ze wel behoefte hadden aan begeleiding of informatie, en één meldt zelfs geen nazorg te hebben gehad ondanks aandringen bij ernstige complicaties.
- Eén van de drie consumenten rapporteert pijn na een **injectie met fillers**, verder worden geen problemen met de nazorg gemeld.
- Vijf van de 11 consumenten (45%) waren niet tevreden met het resultaat tot dusverre na **behandelingen met laser**. Eén rapporteert gebrek aan nazorg.
- Eén van de acht consumenten rapporteert zeer weinig zicht na **ooglaser** en staaroperatie. Verder zijn er twee ontevreden over de nazorg, vanwege de massaliteit en daarmee onpersoonlijkheid van de behandelingen en “de druk die wordt uitgeoefend”.
- Ingrepen waar geen ontevredenheid over is, zijn cosmetische camouflage, tatoeageverwijdering, peelings en ingrepen met naaldjes.

Van de consumenten die een operatieve ingreep hebben ondergaan is een behoorlijk aandeel, 22% tot 56%, ontevreden over de kwaliteit van de ingreep. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat dit de subjectieve tevredenheid betreft, waarbij niet is te concluderen dat de kwaliteit van de ingreep daadwerkelijk ondermaats was.

4 Visie van de koepels: ontwikkelingen en risico's

In interviews met de Nederlandse Vereniging van Plastisch Chirurgen (NVPC), de Nederlandse Vereniging van Esthetisch Plastisch Chirurgen (NVEPC), de Brancheorganisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS) en de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH) is gevraagd welke (toekomstige) ontwikkelingen en risico's men ziet rond cosmetische ingrepen.

Uitvoering van operatieve ingrepen door artsen anders dan plastisch chirurgen

De NVPC ziet als risico een toenemende trend van artsen die buiten hun vakgebied cosmetische operaties uitvoeren na een korte cursus. Ook in dit onderzoek is aangetroffen dat operatieve cosmetische ingrepen door medisch specialisten anders dan plastisch chirurgen of door cosmetisch artsen (feitelijk basisartsen) worden uitgevoerd. Het probleem hierbij is volgens de koepel niet zozeer de zwaarte van de ingreep, maar de ervaring dat *niet als plastisch chirurg opgeleide* artsen niet in staat zijn om eventuele complicaties te behandelen, en dat als het fout gaat de plastisch chirurg de schade moet repareren. De NVPC is ook bezorgd over de kwaliteitsbewaking van ingrepen door basisartsen zonder goede aanvullende opleiding en ervaring. Deze koepel is daarom faliekant tegen de uitvoer van cosmetische ingrepen door niet-plastisch chirurgen, tenzij aan kwaliteitseisen wordt voldaan (ruime ervaring met ingrepen en aanvullende opleiding).

Hierop aansluitend stelt de NVEPC dat bij risicovolle ingrepen een basistraining of de opleiding tot basisarts, en de faciliteiten (geschiktheid voor langdurige opname), niet altijd voldoen.

(Gebrek aan) regulering door de beroepsverenigingen

De waarborg van kwaliteit en veiligheid van de uitvoering is de verantwoordelijkheid van de beroepsgroep die normen stelt aan opleiding en ervaring, zo stellen de koepels. Volgens de NVEPC en de NVPC zijn er echter nog onvoldoende expliciete regels voor het bepalen van iemands bekwaamheid als arts in de cosmetische sector. Bepaling van bekwaamheid kan aan de hand van normen, echter de norm omtrent het aantal ingrepen dat een arts ervaren maakt is nog niet helder voor iedere cosmetische ingreep. Een arts die cosmetische ingrepen doet zou dit volgens de koepels op structurele basis moeten doen, bijvoorbeeld 2 dagen per week, en de ingrepen moeten 'dicht tegen het vak aanzitten'. De koepels vrezen dat dit niet altijd het geval is.

De NVPC en NVEPC geven aan dat er definities nodig zijn van wie welke ingreep mag doen op basis van bekwaamheid en ervaring. Ook andere specialistengroepen dan de plastisch chirurgen zouden kwaliteitseisen moeten gaan ontwikkelen en definiëren.

Cosmetische ingrepen door huisartsen, tandartsen en fysiotherapeuten

De koepels krijgen signalen dat huisartsen, tandartsen en fysiotherapeuten ook cosmetische ingrepen uitvoeren, voornamelijk injecties met fillers¹. Deze ingrepen behoren volgens de koepels echter niet tot het deskundigheidsgebied van deze doelgroepen. De koepels van deze beroepsgroepen, de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) en de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tand-

¹ De resultaten van dit onderzoek bevestigen dat tandartsen en huisartsen in beperkte mate fillers injecteren. Huisartsen doen dit veelal niet vanuit hun eigen praktijk maar vanuit een ZBC, schoonheidssalon of huidtherapiepraktijk.

heelkunde (NMT), zijn nagebeld om een beeld te krijgen van de cosmetische activiteiten van hun leden. De NMT geeft aan dat ingrepen met botox die tot het reguliere aandachtsgebied van de tandarts behoren, zoals het verminderen van een zogenaamde 'gummysmile', waarbij teveel tandvlees zichtbaar is, voorkomen. Botox-behandelingen om de gewone rimpels tegen te gaan komen echter ook voor. De NMT verwacht dat dit in beperkte mate voorkomt, wat ook uit de onderzoeksresultaten naar voren komt, maar heeft hier geen zicht op. Er is veel onrust in de tandartsenbranche over de vraag of het nu wel of niet mag. De NMT is zich nog aan het beraden op een standpunt hierover.

De LHV deelt mee dat voor zover bekend huisartsen in beperkte mate cosmetische ingrepen met injecties uitvoeren, maar dat zij geen inzicht hebben in de cijfers. Het KNGF geeft aan dat naar zijn weten fysiotherapeuten in principe geen injecties geven en als dit al voorkomt, dit uiterst sporadisch zal zijn.

Gebrek aan regulering op vakdiploma's in de schoonheidsbranche

De ANBOS noemt als negatieve ontwikkeling een groeiend aantal zaken bij de geschillencommissie, tegen ondernemers die een ingreep doen die mislukt en waar zij geen vakdiploma voor hebben. Hij noemt als voorbeeld niet-gediplomeerden die bij kappers en pedicures werken en IPL (Intense Pulsed Light) toedienen. ANBOS stelt dat de *leveranciers op de markt* het aanbod bepalen, wat de vraag creëert en waar schoonheidsspecialisten op inspringen. ANBOS is van mening dat het ontbreken van regulering vanuit de overheid niet correct is: 'De vestigingwet is gestript, diploma's zijn geschrapt, de vrije markt kan zijn gang gaan.' Onverschillige leveranciers, samen met de vrije markt en de durfal schoonheidsspecialisten, vormen volgens ANBOS een risico voor de sector.

De ANBOS geeft verder als knelpunt aan dat er wat betreft huiddoordringende ingrepen nu nog geen vakdiploma's zijn voor de dermaroller en mesotherapie. Verder heeft ANBOS signalen opgevangen dat het er bij de chemische peelings nog wel eens schort aan de voor- en nazorg.

Ook de NVH geeft aan zich zorgen te maken over de schoonheidsbranche waar ingrepen worden verricht met lasers en bijvoorbeeld chemische peeling, zonder dat de specialisten ervoor zijn opgeleid. Ook zij vindt dat er meer regels moeten komen over wie wel en wie niet deze ingrepen mogen verrichten.

Cosmetische ingrepen door huidtherapeuten

Volgens de NVH zijn er geen signalen dat er onbevoegd ingrepen worden verricht binnen hun branche. Huidtherapeuten zijn HBO-opgeleid, geregistreerd als huidtherapeut, en werken in de paramedische sector. Ze zijn als zodanig meer gericht op de medische gevallen: ze doen (naast cosmetische) ook "cosmedische" behandelingen. De NVH meldt dat huidtherapeuten zelfstandig huidbehandelingen uitvoeren, met uitzondering van de behandelingen die door een arts gedaan moeten worden, zoals Botox. Dit wordt bevestigd in dit onderzoek.

Blik op de toekomst

De NVPC stelt dat de gehele cosmetische sector populair is op het moment. Hoe minder invasief de ingreep, hoe meer interesse ervoor is. De NVEPC geeft aan dat injecties en ingrepen met als doel huidverjonging exponentieel zullen groeien, en dat een eventuele wildgroei aan aanbieders van huidingrepen gevaarlijk zou kunnen zijn. De NVPC en de ANBOS geven aan dat de populariteit van de injectie uiteindelijk zal stabiliseren omdat er andere betere huidverjongings- en verbeteringsmethoden ontwikkeld worden.

Factsheets cosmetische ingrepen

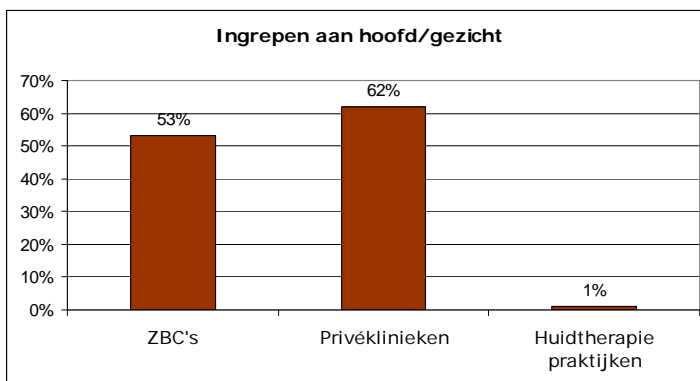
1. Operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht

Aantal operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht per partij (kliniek/salon/praktijk) per jaar¹

	Gemiddeld aantal ingrepen per jaar
ZBC's	250 (N=16)
Privéklinieken	370 (N=18)
Schoonheidssalons aselect	N.v.t. (N=0)
Huidtherapie praktijken	120 (N=1) ²
Tandartsenpraktijk	N.v.t. (N=0)
Schoonheidssalons specifiek ³	84 (N=1) ⁴

In bovenstaande tabel is onder andere te zien dat één privékliniek gemiddeld 370 operatieve ingrepen aan hoofd/gezicht per jaar uitvoert.

Uitvoerende partijen⁵



Uitvoerende professionals

De operatieve ingrepen aan hoofd/gezicht worden door de volgende professionals uitgevoerd:

- ZBC's: in 88% van de gevallen door een oogarts of refractiechirurg; in 25% van de gevallen (ook) door een plastisch chirurg; in een enkel geval door een KNO-arts.
- Privéklinieken: in 61% van de gevallen door een plastisch chirurg; in 33% door oogarts of refractiechirurg; in een enkel geval door een kaakchirurg of een cosmetisch arts.
- In het enkele geval dat deze ingrepen in een schoonheidssalon worden gedaan, worden ze uitgevoerd door een plastisch chirurg of een kaakchirurg.
- In het enkele geval dat deze ingrepen in een huidtherapie praktijk worden gedaan, worden ze uitgevoerd door een plastisch chirurg.

¹ Met 'N=' is weergegeven hoeveel partijen hebben aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Als dit aantal heel klein is, mag het aantal ingrepen dat zij uitvoeren niet worden gegeneraliseerd naar de populatie.

² De ingrepen die bij één huidtherapiepraktijk worden uitgevoerd zijn ooglidcorrecties, neus- en oorstandcorrecties, en face- en halslift.

³ Deze groep is specifiek geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van cosmetische ingrepen, daarom is deze niet representatief voor de totale groep schoonheidssalons.

⁴ De ingrepen die bij één schoonheidssalon worden uitgevoerd zijn boven- en onderooglidcorrecties

⁵ De weergegeven percentages ZBC's en privéklinieken hebben betrekking op een selectie van ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren. De weergegeven percentages van de overige partijen hebben betrekking op een aselechte groep van deze partijen.

Type operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht

De volgende operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht worden uitgevoerd:

Ooglidcorrectie

- Deze ingreep wordt genoemd door 84% van de partijen die operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht uitvoeren.
- Beschrijving: De behandelaar neemt tijdens een ooglidcorrectie overtollige huid en zo nodig ook spieren en vetweefsel weg via een snede in de natuurlijke oogplooi.

Neuscorrectie

- Deze ingreep wordt genoemd door 32% van de partijen die operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht uitvoeren.
- Beschrijving: Mooier maken van de vorm van neus en neusvleugels door het chirurgisch aanpassen van het neustussenschot en/of neusvleugels en/of neustip via de binnenkant van de neus of via de buitenkant via een incisie aan de buitenzijde van het neustussenschot (ook mogelijk: niet-chirurgisch door injectables).

Oorstandcorrectie

- Deze ingreep wordt genoemd door 32% van de partijen die operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht uitvoeren.
- Beschrijving: Correctie van flapoor. De arts maakt aan de achterkant van de oorschelp een snede. Daarna maakt hij sneetjes in het kraakbeen, waardoor er een diepere plooi in de oorschelp ontstaat. Soms worden stukjes kraakbeen verwijderd.

Facelift/halslift

- Deze ingreep wordt genoemd door 34% van de partijen die operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht uitvoeren.
- Beschrijving: Overtollig vetweefsel wordt verwijderd, de onderliggende spieren worden strakgetrokken en de huid van het gezicht wordt glad getrokken.

Ooglaseren

- Deze ingreep wordt genoemd door 21% van de partijen die operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht uitvoeren.
- Beschrijving: Bij de LASEK/PRK en TransPRK laserbehandelingen wordt het meest oppervlakkige, beschermende cellaagje (epitheel) verwijderd. De laserbehandeling vindt daarna plaats op het onderliggende hoornvliesweefsel. Bij de FemtoLASikMet methode wordt met een computergestuurde Femtosecond laser een flinterdun flapje gemaakt in het hoornvlies. Vervolgens wordt met een excimer laser de brilsterkte gecorrigeerd.

Voorhoofdslift

- Deze ingreep wordt genoemd door 18% van de partijen die operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht uitvoeren.
- Beschrijving: Als de wenkbrauw naar beneden is gezakt kan ter correctie een voorhoofdslift worden gedaan. Van oor tot oor wordt in de haarlijn een insnijding gemaakt. Overtollige huid en vet worden verwijderd en de spieren worden aangetrokken.

Wenkbrauwlift

- Deze ingreep wordt genoemd door 18% van de partijen die operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht uitvoeren.
- Beschrijving: Bij deze ingreep wordt het teveel aan huid boven de wenkbrauw verwijderd. De wenkbrauwen komen zo hoger te staan. Een reep huid boven de wenkbrauw wordt verwijderd.

Ooglensimplantatie

- Deze ingreep wordt genoemd door 11% van de partijen die operatieve ingrepen aan het hoofd/gezicht uitvoeren.
- Beschrijving: Hierbij wordt een 'extra' lens in het oog geïmplanteerd. Via een sneetje aan de rand van het hoornvlies wordt de lens in de voorste oogkamer vóór de pupil geschoven en vastgemaakt aan het regenboogvlies of aan de iris.

Een andere ingreep die door een enkele partij genoemd is en die zij vaak uitvoeren, is lipofilling van het gezicht (zie voor een beschrijving van lipofilling Factsheet 3).

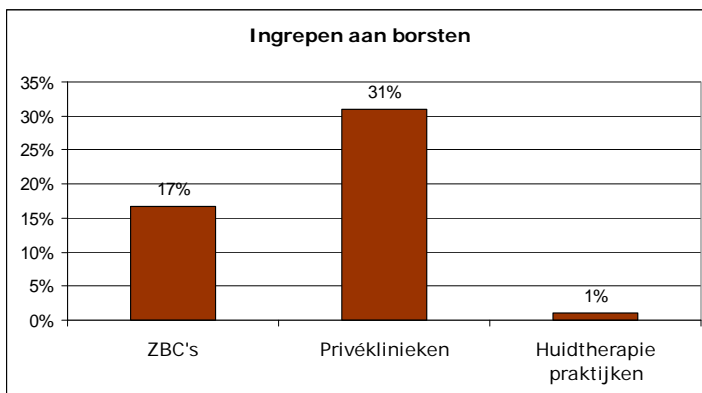
2. Operatieve ingrepen aan borsten

Aantal operatieve ingrepen aan borsten per partij (kliniek/salon/praktijk) per jaar¹

	Gemiddeld aantal ingrepen per jaar
ZBC's	230 (N=5)
Privéklinieken	170 (N=9)
Schoonheidssalons aselekt	N.v.t. (N=0)
Huidtherapie praktijken	<i>Niet bekend</i> (N=1) ²
Tandartsenpraktijk	N.v.t. (N=0)
Schoonheidssalons specifiek ³	N.v.t. (N=0)

In bovenstaande tabel is onder andere te zien dat één privékliniek gemiddeld 170 operatieve ingrepen aan borsten per jaar uitvoert.

Uitvoerende partijen⁴



Uitvoerende professionals

Alle partijen die operatieve ingrepen aan borsten uitvoeren, noemen enkel de plastisch chirurg als de professional die deze ingreep uitvoert.

¹ Met 'N=' is weergegeven hoeveel partijen hebben aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Als dit aantal heel klein is, mag het aantal ingrepen dat zij uitvoeren niet worden gegeneraliseerd naar de populatie.

² De enige huidtherapiepraktijk die operatieve ingrepen aan borsten doet, voert de volgende ingrepen uit: borstverkleining en –vergroting, borstlift en ingetrokken tepels correctie.

³ Deze groep is specifiek geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van cosmetische ingrepen, daarom is deze niet representatief voor de totale groep schoonheidssalons.

⁴ De weergegeven percentages ZBC's en privéklinieken hebben betrekking op een selectie van ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren. De weergegeven percentages van de overige partijen hebben betrekking op een aselechte groep van deze partijen.

Type operatieve ingrepen aan borsten

De volgende operatieve ingrepen aan borsten worden uitgevoerd:

Borstvergroting

- Deze ingreep wordt genoemd door 100% van de partijen die operatieve ingrepen aan borsten uitvoeren.
- Beschrijving: Het plaatsen van borstprothesen door middel van een incisie onder de borst.

Borstlift

- Deze ingreep wordt genoemd door 81% van de partijen die operatieve ingrepen aan borsten uitvoeren.
- Beschrijving: Bij een borstlift wordt in de regel minder klierweefsel en meer huid verwijderd dan bij een borstverkleining. Tevens wordt de tepel naar boven geplaatst.

Borstverkleining

- Deze ingreep wordt genoemd door 75% van de partijen die operatieve ingrepen aan borsten uitvoeren.
- Beschrijving: Bij een borstverkleining wordt een deel van het klier- en/of vetweefsel met de overtollige huid verwijderd.

Tepelhofcorrectie

- Deze ingreep wordt genoemd door 44% van de partijen die operatieve ingrepen aan borsten uitvoeren.
- Beschrijving: Bij een tepelhofverkleining wordt een gedeelte van de gepigmenteerde huid rondom de tepel verwijderd. Dat kan via een incisie rond de buitenkant van het tepelhof of via een incisie rond de tepel. Een gezwollen tepelhof kan gecorrigeerd worden door het verwijderen van het klierweefsel onder de huid.

Ingetrokken tepels correctie

- Deze ingreep wordt genoemd door 25% van de partijen die operatieve ingrepen aan borsten uitvoeren.
- Beschrijving: Bij een ingetrokken tepel worden de melkgangetjes die de tepel naar binnen trekken losgemaakt, waardoor de ingetrokken tepel naar buiten gehaald kan worden.

Enmalig worden genoemd penisverdikkings- en penisverlengingsoperaties (uitgevoerd door een uroloog), en borstcorrecties voor mannen.

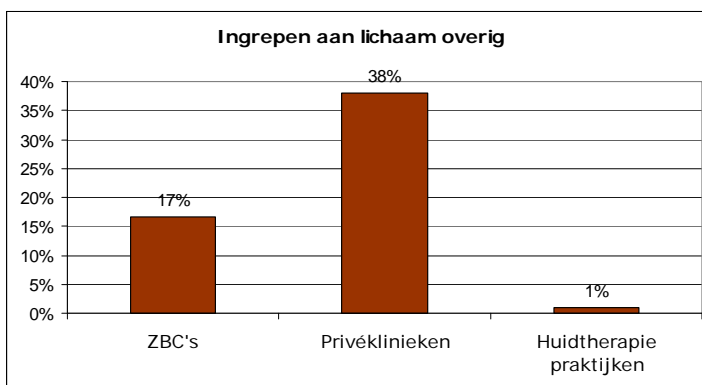
3. Operatieve ingrepen aan lichaam overig

Aantal operatieve ingrepen aan lichaam overig per partij (kliniek/salon/praktijk) per jaar¹

	Gemiddeld aantal ingrepen per jaar
ZBC's	160 (N=5)
Privéklinieken	350 (N=11)
Schoonheidssalons aselect	N.v.t. (N=0)
Huidtherapie praktijken	<i>Niet bekend</i> (N=1) ²
Tandartsenpraktijk	N.v.t. (N=0)
Schoonheidssalons specifiek ³	N.v.t. (N=0)

In bovenstaande tabel is onder andere te zien dat één privékliniek gemiddeld 350 (overige) operatieve ingrepen aan het lichaam per jaar uitvoert.

Uitvoerende partijen⁴



Uitvoerende professionals

Overige operatieve ingrepen aan het lichaam worden door de volgende professionals uitgevoerd:

- ZBC's: in alle ZBC's door een plastisch chirurg; in een enkel geval (ook) door een uroloog.
- Privéklinieken: in 80% van de gevallen door een plastisch chirurg; in overige gevallen door een dermatoloog, andere specialist of cosmetisch arts.
- In het enkele geval dat deze ingrepen in een huidtherapie praktijk worden gedaan, worden ze uitgevoerd door een plastisch chirurg.

¹ Met 'N=' is weergegeven hoeveel partijen hebben aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Als dit aantal heel klein is, mag het aantal ingrepen dat zij uitvoeren niet worden gegeneraliseerd naar de populatie.

² De enige huidtherapiepraktijk die operatieve ingrepen aan het lichaam overig doet, voert de volgende ingrepen uit: arm-/beenlift, buikwandcorrectie, schaamlipcorrectie en lipofilling/lipostructuur.

³ Deze groep is specifiek geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van cosmetische ingrepen, daarom is deze niet representatief voor de totale groep schoonheidssalons.

⁴ De weergegeven percentages ZBC's en privéklinieken hebben betrekking op een selectie van ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren. De weergegeven percentages van de overige partijen hebben betrekking op een aselechte groep van deze partijen.

Type operatieve ingrepen aan lichaam overig

De volgende operatieve ingrepen aan het overige deel van het lichaam worden uitgevoerd:

Liposuctie

- Deze ingreep wordt genoemd door 67% van de partijen die operatieve ingrepen aan het overige deel van het lichaam uitvoeren.
- Beschrijving: Het chirurgisch wegzuigen van onderhuids vetweefsel en lokale vetophopingen.

Buikwandcorrectie

- Deze ingreep wordt genoemd door 39% van de partijen die operatieve ingrepen aan het overige deel van het lichaam uitvoeren.
- Beschrijving: Correctie van de buikwand door het strakker en steviger maken van de huid op de onderbuik. Hierbij wordt overtollig vet- en huidweefsel verwijderd en indien nodig worden de buikspieren aangespannen en de navel naar boven geplaatst.

Schaamlipcorrectie

- Deze ingreep wordt genoemd door 33% van de partijen die operatieve ingrepen aan het overige deel van het lichaam uitvoeren.
- Beschrijving: Tijdens de operatie wordt het teveel aan weefsel van de binnenste schaamlippen verwijderd, zodat deze kleiner worden dan de grote schaamlippen.

Lipofilling / lipostructuur

- Deze ingreep wordt genoemd door 28% van de partijen die operatieve ingrepen aan het overige deel van het lichaam uitvoeren.
- Beschrijving: Het opvullen van lokaal weefseltekort, zoals deuken en diepe rimpels op gezicht en lichaam, met eigen vet van bijvoorbeeld buik, benen of flanken.

Littekencorrectie

- Deze ingreep wordt genoemd door 28% van de partijen die operatieve ingrepen aan het overige deel van het lichaam uitvoeren.
- Beschrijving: Verfraaiing van lelijk of substantieel littekenweefsel. Onder narcose of plaatselijke verdoving wordt het littekenweefsel verwijderd.

Armlift / beenlift

- Deze ingreep wordt genoemd door 22% van de partijen die operatieve ingrepen aan het overige deel van het lichaam uitvoeren.
- Beschrijving: Om uitgezakte en overtollige huid van de bovenarmen t.g.v. afslanken of ouderdom te corrigeren, wordt via een insnijding tussen oksel en elleboog aan de onderkant van de bovenarm huid- en eventueel vetweefsel verwijderd.

Verwijderen spataderen

- Deze ingreep wordt genoemd door 11% van de partijen die operatieve ingrepen aan het overige deel van het lichaam uitvoeren.
- Beschrijving: Eerst worden meerdere kleine (enkele millimeters grote) sneetjes in de (vooraf verdoofde) huid gemaakt net naast de spatader. Vervolgens wordt de spatader via dit sneetje met een klein haakje aangehaakt en naar buiten getrokken.

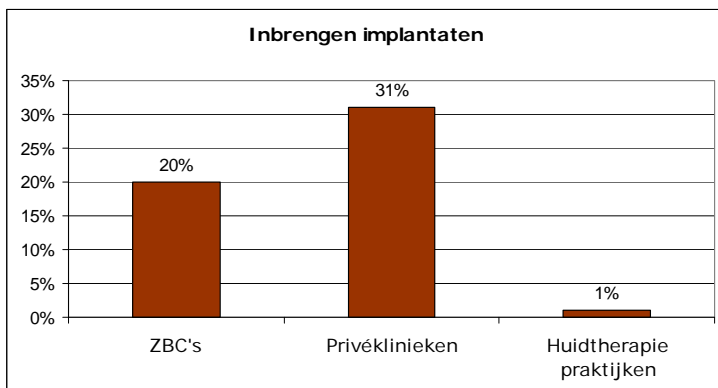
4. Inbrengen van implantaten

Aantal behandelingen waarbij implantaten worden ingebracht per partij (kliniek/salon/praktijk) per jaar¹

	Gemiddeld aantal behandelingen per jaar
ZBC's	210 (N=6)
Privéklinieken	140 (N=9)
Schoonheidssalons aselect	N.v.t. (N=0)
Huidtherapie praktijken	<i>Niet bekend</i> (N=1)
Tandartsenpraktijk	N.v.t. (N=0)
Schoonheidssalons specifiek ²	N.v.t. (N=0)

In bovenstaande tabel is onder andere te zien dat één privékliniek gemiddeld 140 operatieve ingrepen waarbij implantaten worden ingebracht per jaar uitvoert.

Uitvoerende partijen³



Uitvoerende professionals

De volgende professionals worden ingezet voor het inbrengen van implantaten:

- ZBC's: meestal een plastisch chirurg; soms ook een oogarts of door een uroloog.
- Privéklinieken: in de meeste gevallen een plastisch chirurg; in een enkel geval een gynaecoloog.
- In het enkele geval dat deze ingrepen in een huidtherapiepraktijk worden gedaan, worden ze uitgevoerd door een plastisch chirurg.

Omschrijving inbrengen implantaten

Implantaten zijn voorwerpen die chirurgisch kunnen worden ingebracht in het lichaam ter verfraaiing of restauratie van het uiterlijk (bijvoorbeeld borstimplantaten).

¹ Met 'N=' is weergegeven hoeveel partijen hebben aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Als dit aantal heel klein is, mag het aantal ingrepen dat zij uitvoeren niet worden gegeneraliseerd naar de populatie.

² Deze groep is specifiek geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van cosmetische ingrepen, daarom is deze niet representatief voor de totale groep schoonheidssalons.

³ De weergegeven percentages ZBC's en privéklinieken hebben betrekking op een selectie van ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren. De weergegeven percentages van de overige partijen hebben betrekking op een aselechte groep van deze partijen.

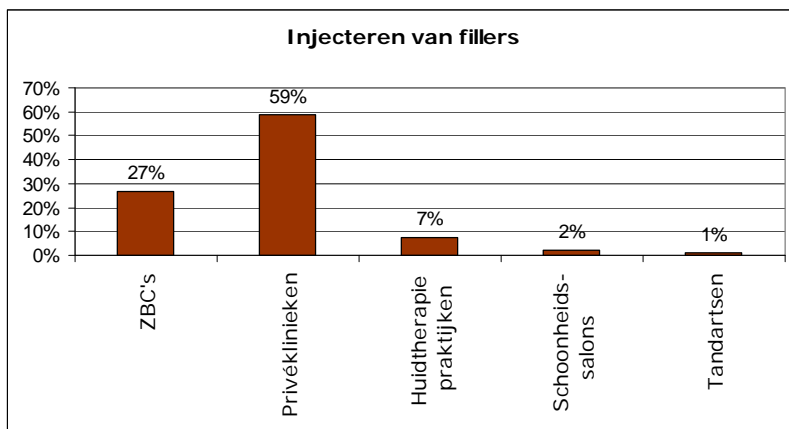
5. Injecteren van fillers

Aantal behandelingen waarbij fillers worden geïnjecteerd per partij (kliniek/salon/praktijk) per jaar¹

	Gemiddeld aantal behandelingen per jaar
ZBC's	340 (N=8)
Privéklinieken	480 (N=17)
Schoonheidssalons aselect	18 (N=4)
Huidtherapie praktijken	80 (N=7)
Tandartsenpraktijk	60 (N=1)
Schoonheidssalons specifiek ²	100 (N=23)

In bovenstaande tabel is onder andere te zien dat één privékliniek gemiddeld 480 behandelingen met injecties per jaar uitvoert.

Uitvoerende partijen³



Uitvoerende professionals

De fillers worden door de volgende professionals geïnjecteerd:

- ZBC's: door een diversiteit aan professionals, namelijk door een plastisch chirurg, een dermatoloog, een huisarts, een neuroloog of een cosmetisch arts.
- Privéklinieken: in de meeste gevallen door een plastisch chirurg; maar ook wel door een basisarts of een cosmetisch arts, of een andere specialist (kaakchirurg, hartchirurg).
- Schoonheidssalons: in 65% van de gevallen door een cosmetisch arts, in 26% van de gevallen door een basisarts, in 17% van de gevallen door een plastisch chirurg en in een enkel geval door een huisarts, een revalidatiearts of een schoonheidsspecialist.

¹ Met 'N=' is weergegeven hoeveel partijen hebben aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Als dit aantal heel klein is, mag het aantal ingrepen dat zij uitvoeren niet worden gegeneraliseerd naar de populatie.

² Deze groep is specifiek geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van cosmetische ingrepen, daarom is deze niet representatief voor de totale groep schoonheidssalons.

³ De weergegeven percentages ZBC's en privéklinieken hebben betrekking op een selectie van ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren. De weergegeven percentages van de overige partijen hebben betrekking op een aselechte groep van deze partijen.

- Huidtherapiepraktijken: door een plastisch chirurg, een basisarts, een huisarts, een cosmetisch arts of een fleboloog.
- In het enkele geval dat deze ingrepen in een tandartspraktijk worden gedaan, worden ze uitgevoerd door een plastisch chirurg.

Type fillers die worden geïnjecteerd

Fillers zijn injectievloeistoffen die met een dun naaldje onder de huid worden ingebracht. Het doel daarvan is om rimpels en plooiën in het gezicht te laten verdwijnen en de gezichtscontouren te verbeteren.

De volgende fillers worden geïnjecteerd:

Botuline toxine ("botox")

- Deze filler wordt toegepast door 95% van de partijen die fillers injecteren.
- Beschrijving: Deze stof verzwakt de spiergroepen die de rimpels veroorzaken waardoor de rimpel vermindert.

Hyaluronzuur

- Deze filler wordt toegepast door 97% van de partijen die fillers injecteren.
- Beschrijving: Dit zuur is een natuurlijk bestanddeel van het bindweefsel dat veel water kan vasthouden waardoor de huid er dik en vol uitziet.

Collageenvormende fillers

- Deze filler wordt toegepast door 29% van de partijen die fillers injecteren.
- Beschrijving: Deze fillers, ook wel biostimulatoren genoemd, stimuleren de bindweefselcellen, waardoor deze collageen gaan produceren. De uiteindelijke vulling is dus het eigen collageen.

PRP (Platelet Rich Plasma; eigen bloedplaatjes)

- Deze filler wordt toegepast door 5% van de partijen die fillers injecteren.
- Beschrijving: Vanuit het eigen bloed wordt bloedplaatjes-rijk plasma (Platelet Rich Plasma) gewonnen en in het gezicht ingespoten.

Permanente filler

- Slechts 1 partij (privékliniek) geeft aan permanente fillers te injecteren.
- Beschrijving: Permanente fillers zijn rimpelvullers die uit stoffen bestaan die van nature niet in het lichaam voorkomen en ook niet door het lichaam worden afgebroken. Mogelijke risico's zijn infecties, harde bobbel en (excessieve) kapselvorming rond het geïnjecteerde vulmiddel. Na verloop van tijd of na gewichtschommelingen kan de ingespoten stof zichtbaar worden als bobbeltjes onder de huid.

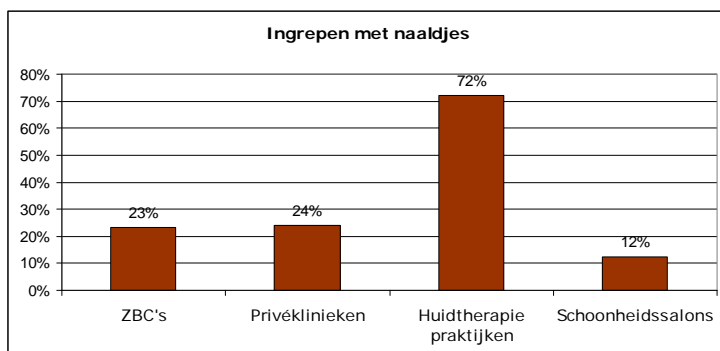
6. Behandelingen met kleine naaldjes

Aantal behandelingen met kleine naaldjes per partij (kliniek/salon/praktijk) per jaar¹

	Gemiddeld aantal behandelingen per jaar
ZBC's	510 (N= 7)
Privéklinieken	640 (N= 7)
Schoonheidssalons aselect	190 (N= 21)
Huidtherapie praktijken	500 (N= 70)
Tandartsenpraktijk	N.v.t. (N=0)
Schoonheidssalons specifiek ²	460 (N= 72)

In bovenstaande tabel is onder andere te zien dat één privékliniek gemiddeld 640 behandelingen met kleine naaldjes per jaar uitvoert.

Uitvoerende partijen³



Uitvoerende professionals

De behandelingen met kleine naaldjes worden door de volgende professionals uitgevoerd:

- ZBC's: meestal door een dermatoloog of door een huidtherapeut, en in een enkel geval door een chirurg of een fleboloog.
- Privéklinieken: door een diversiteit aan professionals, namelijk door een huidtherapeut, een huisarts, basisarts, verpleegkundige of schoonheidsspecialist met of zonder relevant vakdiploma.
- Schoonheidssalons: vrijwel altijd door een schoonheidsspecialist (in 43% van de gevallen met en in 53% van de gevallen zonder relevant vakdiploma), in een enkel geval ook door een huidtherapeut.
- Huidtherapiepraktijken: in 90% van de gevallen door een huidtherapeut, in een enkel geval door een schoonheidsspecialist (met of zonder relevant vakdiploma) of een verpleegkundige.

¹ Met 'N=' is weergegeven hoeveel partijen hebben aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Als dit aantal heel klein is, mag het aantal ingrepen dat zij uitvoeren niet worden gegeneraliseerd naar de populatie.

² Deze groep is specifiek geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van cosmetische ingrepen, daarom is deze niet representatief voor de totale groep schoonheidssalons.

³ De weergegeven percentages ZBC's en privéklinieken hebben betrekking op een selectie van ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren. De weergegeven percentages van de overige partijen hebben betrekking op een aselechte groep van deze partijen.

Type behandelingen met kleine naaldjes

De volgende behandelingen met kleine naaldjes worden uitgevoerd:

Elektrische ontharing

- Deze behandeling wordt toegepast door 68% van de partijen die behandelingen met kleine naaldjes uitvoeren.
- Beschrijving: Methode waarbij gebruik wordt gemaakt van een naald, die langs de haar in het haarzakje wordt gestoken. Door het geven van een stroomstootje wordt warmte toegevoegd en wordt de haar met wortel en al verwarmd en vernietigd.

Elektro-coagulatie

- Deze behandeling wordt toegepast door 62% van de partijen die behandelingen met kleine naaldjes uitvoeren.
- Beschrijving: Behandelmethodede waarbij met een minuscule naaldje stroom in het bloedvatje in de huid wordt gebracht, waardoor aan de punt van de naald grote warmte ontstaat. Hierdoor stollen de eiwitten in het bloed, waarna het bloedvatje verschrompelt.

Dermaroller

- Deze behandeling wordt toegepast door 38% van de partijen die behandelingen met kleine naaldjes uitvoeren.
- Beschrijving: dit is een klein apparaat, met minuscule naaldjes die de opperhuid perforeren, dat over het gezicht moet worden gerold. Het lichaam vult deze kleine gaatjes op door meer collageen aan te maken.

Dermatografie, cosmetische tatoeage, of permanente make-up

- Deze behandeling wordt toegepast door 32% van de partijen die behandelingen met kleine naaldjes uitvoeren.
- Beschrijving: Behandelingen waarbij verschillende huidpigmenten of inkt met een tatoeëer-apparaat of speciale naalden onder de huid worden geïnjecteerd.

Mesotherapie

- Deze behandeling wordt toegepast door 18% van de partijen die behandelingen met kleine naaldjes uitvoeren.
- Beschrijving: Door middel van oppervlakkige kleine prikjes in de huid wordt een vloeistof op basis van hyaluronzuur en eventueel toegevoegde vitaminen, mineralen of eiwitten ingebracht, met de bedoeling cellulitis, locale vetophopingen en fijne rimpels tegen te gaan.

Meerdere partijen voeren nog andere behandelingen met naaldjes uit, zoals het verwijderen van spataders door het inspuiten van een bepaalde stof; behandeling met naald van oneffenheden als steelwratjes, mee-eters, gerstekorrels, puisten. Verder worden dermapen en bioskinjetting (beweging met naaldje in rimpel om meer collageen aan te maken) een aantal keer genoemd. Een enkeling noemt haarstamceltransplantatie en metatherapie.

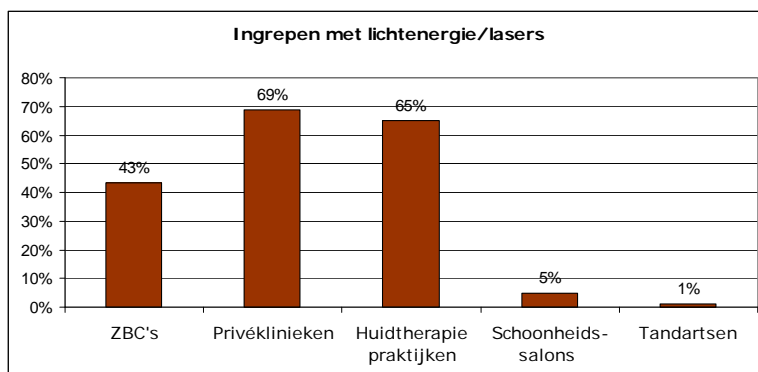
7. Behandelingen met lichtenergie/lasers

Aantal behandelingen met lichtenergie/lasers per partij (kliniek/salon/praktijk) per jaar¹

	Gemiddeld aantal behandelingen per jaar
ZBC's	520 (N=13)
Privéklinieken	1.150 (N=20)
Schoonheidssalons aselect	220 (N=8)
Huidtherapie praktijken	660 (N=63)
Tandartsenpraktijk	10 (N=1) ²
Schoonheidssalons specifiek ³	560 (N=53)

In bovenstaande tabel is onder andere te zien dat één privékliniek gemiddeld 1.150 behandelingen met lichtenergie/lasers per jaar uitvoert.

Uitvoerende partijen⁴



Uitvoerende professionals

De behandelingen met lasers/lichtenergie worden door de volgende professionals uitgevoerd:

- ZBC's: veelal door een oogarts, ook wel door een huidtherapeut of dermatoloog. In een enkel geval door een chirurg, cosmetisch arts, basisarts of schoonheidsspecialist met relevant vakdiploma.
- Privéklinieken: door een huidtherapeut (35%); een oogarts (20%); een schoonheidsspecialist met relevant vakdiploma (20%) of een cosmetisch arts (15%). In een enkel geval door een verpleegkundige, schoonheidsspecialist zonder relevant vakdiploma, plastisch chirurg, een dermatoloog of basisarts.

¹ Met 'N=' is weergegeven hoeveel partijen hebben aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Als dit aantal heel klein is, mag het aantal ingrepen dat zij uitvoeren niet worden gegeneraliseerd naar de populatie.

² Een tandartspraktijk laat laserbehandelingen uitvoeren door een plastisch chirurg, met als doel correctie na wondgenezing.

³ Deze groep is specifiek geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van cosmetische ingrepen, daarom is deze niet representatief voor de totale groep schoonheidssalons.

⁴ De weergegeven percentages ZBC's en privéklinieken hebben betrekking op een selectie van ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren. De weergegeven percentages van de overige partijen hebben betrekking op een aselechte groep van deze partijen.

- Schoonheidssalons: meestal door een schoonheidsspecialist (in 56% van de gevallen met en in 30% van de gevallen zonder relevant vakdiploma); of door een huidtherapeut (18%).
- Huidtherapie praktijken: in 90% van de gevallen door een huidtherapeut, in een enkel geval door een schoonheidsspecialist (met of zonder relevant vakdiploma) of een verpleegkundige.
- In het enkele geval dat deze ingrepen in een tandartsenpraktijk worden gedaan, worden ze uitgevoerd door een plastisch chirurg.

Type behandelingen met lichtenergie/lasers

De volgende behandelingen met lichtenergie/lasers worden uitgevoerd:

Laserbehandeling met het doel huidverjonging/huidverbetering

- Deze behandeling wordt toegepast door 31% resp. 55% van de partijen die behandelingen met lichtenergie/lasers uitvoeren
- Beschrijving: Het laserapparaat schiet met een zeer fijne laserbundel minuscule gaatjes in de huid. Vlak onder de opperhuid verspreidt de energie van de laser zich in de breedte. Zo wordt de huid gestimuleerd om collageen en elastine aan te maken waardoor deze strakker en dikker wordt en lijntjes vervagen.

Laserbehandeling met het doel ontharing

- Deze behandeling wordt toegepast door 76% van de partijen die behandelingen met lichtenergie/lasers uitvoeren
- Beschrijving: Door de warmte van het laserlicht beschadigt het haarzakje waardoor het geen nieuwe haar meer kan produceren. Het laserlicht is zo afgesteld dat het alleen wordt opgenomen door de melanine (pigmentkorrels in haarzakje).

Laserbehandeling met het doel tatoeageverwijdering

- Deze behandeling wordt toegepast door 9% van de partijen die behandelingen met lichtenergie/lasers uitvoeren
- Beschrijving: Het pigment, of de inktdeeltjes die ingekapseld zijn in de huid, worden verhit. De warmte-energie van de laser breekt de kapsels open en laat de inktdeeltjes in microscopisch kleine deeltjes uit elkaar vallen. Vervolgens worden de inktdeeltjes door het afweersysteem van het lichaam afgevoerd door de witte bloedlichaampjes.

Andere behandelingen met laser die door een enkele praktijk worden genoemd zijn WPL, VPL en Wondheling (m.b.v. LED licht).

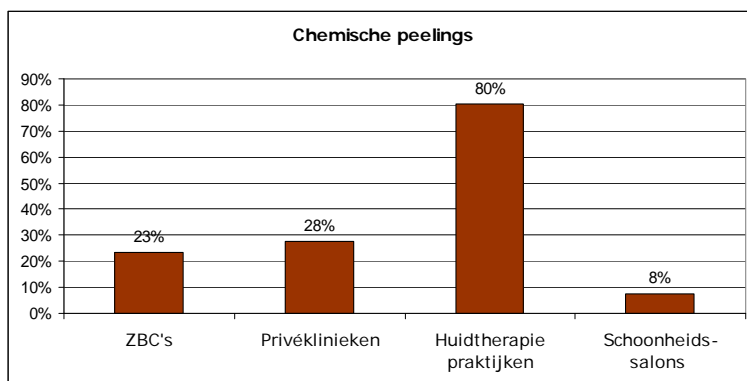
8. Chemische peelings

Aantal chemische peelings per partij (kliniek/salon/praktijk) per jaar¹

	Gemiddeld aantal behandelingen per jaar
ZBC's	190 (N=7)
Privéklinieken	260 (N=8)
Schoonheidssalons aselect	410 (N=13)
Huidtherapie praktijken	340 (N=78)
Tandartsenpraktijk	N.v.t (N=0)
Schoonheidssalons specifiek ²	320 (N=46)

In bovenstaande tabel is onder ander te zien dat één privékliniek gemiddeld 260 behandelingen met chemische peelings per jaar uitvoert.

Uitvoerende partijen³



Uitvoerende professionals

De chemische peelings worden door de volgende professionals uitgevoerd:

- ZBC's: meestal door een huidtherapeut, in een enkel geval door een plastisch chirurg of een schoonheidsspecialist.
- Privéklinieken: door een diversiteit aan professionals, namelijk een huidtherapeut, een schoonheidsspecialist, een plastisch chirurg, een dermatoloog, een huisarts, een cosmetisch arts, een basisarts of een verpleegkundige.
- Schoonheidsalons: in bijna 90% van de gevallen door een schoonheidsspecialist, in sommige gevallen door een huidtherapeut, cosmetisch arts of huidtherapeut.
- Huidtherapie praktijken: in ruim 90% van de gevallen door een huidtherapeut, soms door een schoonheidsspecialist.

¹ Met 'N=' is weergegeven hoeveel partijen hebben aangegeven deze ingrepen uit te voeren. Als dit aantal heel klein is, mag het aantal ingrepen dat zij uitvoeren niet worden gegeneraliseerd naar de populatie.

² Deze groep is specifiek geselecteerd op het waarschijnlijk uitvoeren van cosmetische ingrepen, daarom is deze niet representatief voor de totale groep schoonheidssalons.

³ De weergegeven percentages ZBC's en privéklinieken hebben betrekking op een selectie van ZBC's en privéklinieken die cosmetische ingrepen uitvoeren. De weergegeven percentages van de overige partijen hebben betrekking op een aselechte groep van deze partijen.

Omschrijving chemische peeling

Een chemische peeling is een gezichtsbehandeling waarbij een vloeistof op basis van zuur op het gezicht gesmeerd wordt. De zuren in de peelings verslappen de samenhang tussen de corneocyten (hoornlaagcellen), waardoor de hoornlaag versneld afschilfert.

Panteia
Bredewater 26
PO BOX 7001
2701 AA Zoetermeer
The Netherlands
tel: +31 79 343 01 00
fax: +31 79 343 01 01
info@panteia.nl
www.panteia.nl

