

Geschilleninstantie Zorggeshil Jaarverslag 2017

Vastgesteld d.d. 20 februari 2018
mr. W.H. Morselt
voorzitter

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Geschilleninstantie Zorggeshil
3. Procedures
4. 2017 in cijfers
 - aantal klachten
 - duur van de procedure
 - inhoud van klachten
 - oordeel klachtencommissie

1. Inleiding

Op 7 oktober 2015 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) van kracht geworden. Hoofdstuk 3 (artikelen 13 t/m 23) heeft betrekking op de behandeling van klachten en geschillen. Aan de bepalingen van hoofdstuk 3 dient iedere zorgaanbieder met ingang van 1 januari 2017 te voldoen. Dit houdt kort samengevat in dat:

- een zorgaanbieder een schriftelijke klachtenregeling moet hebben vastgesteld, die voldoet aan de daaraan in de Wkkgz gestelde eisen (art. 13 e.v. Wkkgz);
- een zorgaanbieder een klachtenfunctionaris moet hebben aangewezen die een cliënt op diens verzoek gratis adviseert over indiening van een klacht en bijstaat bij het formuleren van een klacht en het zoeken naar een oplossing (art. 15 Wkkgz);
- een zorgaanbieder aangesloten moet zijn bij een door de Minister erkende Geschilleninstantie die tot taak heeft om geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening te beslechten.

Om voor erkenning in aanmerking te komen moet de geschilleninstantie zijn ingesteld door een of meer representatief te achten cliëntenorganisaties en door een of meer representatief te achten organisaties van zorgaanbieders. De geschilleninstantie oefent haar werkzaamheden uit op basis van een Reglement dat voldoet aan de daaraan in de Wkkgz gestelde eisen.

Op 29 september 2016 is Stichting Zorggeschil opgericht door BTN, NCZ en Quasir. Doel van de stichting is de oprichting en instandhouding van Geschilleninstantie Zorggeschil. In de statuten is bepaald dat de stichting een Raad van Deelnemers heeft, met als deelnemers cliëntenorganisaties en organisaties van zorgaanbieders. De stemverhouding binnen de Raad van Deelnemers is zodanig dat beide groepen van deelnemers evenveel stemmen hebben. De Raad van Deelnemers is als enige bevoegd tot:

- benoeming en ontslag van de leden van de Geschilleninstantie Zorggeschil;
- vaststellen en wijzigen van het reglement van Geschilleninstantie Zorggeschil.

Op 6 december 2016 is Geschilleninstantie Zorggeschil erkend door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Daarmee is door de Minister tevens de wijze van samenstelling van de Geschilleninstantie en haar werkwijze op basis van het reglement goedgekeurd.

De Geschilleninstantie Zorggeschil behandelt geschillen die aan haar zijn voorgelegd door cliënten van zorgaanbieders die, al dan niet via een organisatie van zorgaanbieders, bij haar zijn aangesloten. De werkwijze is conform het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil. In 2017 heeft Geschilleninstantie Zorggeschil 9 geschillen in behandeling genomen. In dit jaarverslag wordt een beeld gegeven van de afhandeling van deze klachten.

Op grond van art. 23 Wkkgz is een geheimhoudingsplicht opgelegd aan eenieder die bij de behandeling van geschillen is betrokken. Dit heeft uiteraard gevolgen voor de verslaglegging over geschillen in dit jaarverslag.

2. Geschilleninstantie Zorggeschil

Samenstelling

De Raad van Deelnemers benoemt een voorzitter, een plaatsvervangend voorzitter, twee of meer door de deelnemende cliëntenorganisaties voorgedragen leden en twee of meer door de deelnemende organisaties van zorgaanbieders voorgedragen leden. De voorzitters dienen de hoedanigheid van meester in de rechten te hebben.

De Geschilleninstantie wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. Deze heeft tevens een adviserende rol. Vanaf 1 januari 2017 is de ambtelijk secretaris mr. Roel de Leeuw.

Per 31 december 2017 kent Geschilleninstantie Zorggeschil de volgende samenstelling: voorzitters:

- mr. Wouter H. Morselt (vz)
- mr. Roeland C. de Mol (vice-vz)

leden op voordracht cliëntenorganisaties:

- Linda Otten
- Frans Corstens
- Hans van Dinteren

leden op voordracht organisaties van zorgaanbieders:

- Annemiek Lantink
- Piet Offermans
- Karin Haagsma
- Hanke Besemer
- Piet Offermans
- Mariëtte Jansen-Sloot
- Carry Huijink-Jansen
- Karina van der Leeuw
- Marjolein Doesburg-van Kleffens
- Wieneke Groot
- Mariette Hoogers
- Sander de Bot
- Wijnand Prins
- Karin Haagsma-Bijlsma
- Leen van Donselaar
- Magda van den Berge
- Saskia Taat-Piena
- Scott Corsi
- Hans Huikeshoven
- Monique Kolfschoten

Aan de behandeling van voorgelegde geschillen nemen deel: de voorzitter, één lid voorgedragen door de deelnemende cliëntenorganisaties en één lid voorgedragen door de

deelnemende organisaties van zorgaanbieders. De voorzitter wijst de leden aan die aan het geschil deelnemen.

Werkwijze

De Geschilleninstantie heeft tot taak geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening te beslechten. De leden van de Geschilleninstantie zijn onafhankelijk en voeren hun taak naar eigen inzicht uit. Zij mogen van niemand – ook niet van het bestuur van de stichting – instructies aanvaarden over de procedurele behandeling, de inhoudelijke beoordeling en/of de beslissing van een geschil.

De Geschilleninstantie dient haar werkzaamheden te verrichten in overeenstemming met het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil. In hoofdstuk 3 is de procedure kort uiteengezet.

3. Procedure

Voordat een geschil in behandeling wordt genomen

Geschilleninstantie Zorggeschil behandelt enkel klachten over gedragingen cliënt in het kader van de zorgverlening jegens een cliënt, gericht tegen zorgaanbieders die bij haar zijn aangesloten.

Een geschil (klacht) kan aan de Geschilleninstantie worden voorgelegd door een cliënt, een nabestaande van een overleden cliënt dan wel een vertegenwoordiger van de cliënt. Een klacht wordt niet-ontvankelijk verklaard indien klager niet eerst gebruik heeft gemaakt van de klachtenregeling van de aangeklaagde, tenzij dit klager niet kan worden verweten.

Hierna zijn de stappen beschreven volgens welke de behandeling van geschillen in 2017 in de praktijk heeft plaatsgevonden.

Verzending van processtukken door de Geschilleninstantie (feitelijk door de ambtelijk secretaris) vindt plaats per aangetekende post of per email beveiligd met een wachtwoord. Partijen ontvangen kopieën van correspondentie van de Geschilleninstantie met de andere partij.

Stap 1

Klachten komen binnen bij de ambtelijk secretaris. Deze controleert of de aangeklaagde zorgaanbieder bij Geschilleninstantie Zorggeschil is aangesloten.

- Zo niet, dan ontvangt de klager bericht dat de klacht niet in behandeling wordt genomen.
- Zo ja, dan volgt stap 2.

Stap 2

De ambtelijk secretaris overlegt met de voorzitter over onder meer ontvankelijkheid en formulering van de klacht. Is de klacht niet duidelijk en/of ontbreken er gegevens dan vraagt de ambtelijk secretaris aanvullende informatie op bij klager.

- Indien de klacht ambtshalve niet ontvankelijk is (bijvoorbeeld omdat klachtenprocedure zorgaanbieder niet is gevolgd) dan ontvangt de klager bericht dat de klacht (nog) niet in behandeling wordt genomen.

- Is de klacht ontvankelijk dan volgt stap 3

Stap 3

Klager ontvangt bericht dat klacht in behandeling zal worden genomen na betaling klachtgeld en voldoen aan enkele formaliteiten. Zodra klager daaraan heeft voldaan, ontvangt de aangeklaagde zorgaanbieder bericht dat een klacht tegen hem in behandeling is genomen. Hij ontvangt een kopie van de klacht met bijlagen en krijgt de gelegenheid om een verweer in te dienen.

Stap 4

Na ontvangst van het verweer van de aangeklaagde zorgaanbieder, worden door de voorzitter (na overleg met de ambtelijk secretaris) de leden aangewezen die aan het geschil deelnemen. Dit noemen we ook wel de Geschillencommissie. Na instemming met deelname ontvangen de leden een kopie van het dossier.

Stap 5

De ambtelijk secretaris regelt een eerste beraadslaging na bestudering van het dossier, hetgeen veelal plaatsvindt in een conference call. In het beraad worden besproken:

- eerste bevindingen;
- is aanvullende informatie nodig van klager en/of aangeklaagde?
- verdere vervolg van de procedure:
 - veelal besluit tot hoorzitting;
 - het kan gebeuren dat onderdelen van de klacht niet ontvankelijk worden verklaard, in welk geval klager hierover wordt bericht.

Stap 6

Hoorzitting vindt plaats. De leden komen een uur eerder bijeen voor beraadslaging. Na afloop van de hoorzitting vindt beraadslaging plaats over het vervolg van de procedure. Dit kan zijn:

- afstemming over globale inhoud van de uitspraak;
- opvragen nadere informatie c.q. stukken (na ontvangst zal nieuwe (telefonische) beraadslaging plaatsvinden, waarna wordt beoordeeld of dit gevolgen heeft voor de uitspraak.

Stap 7

De voorzitter (daarin bijgestaan door de ambtelijk secretaris) stelt een concept van de uitspraak op. Als alle leden instemmen met de uitspraak wordt het bindend advies ondertekend door de voorzitter en aan partijen gezonden.

Een geanonimiseerde versie van de uitspraak wordt gepubliceerd op www.zorggeschil.nl.

4. 2017 in cijfers

4.1 Aantal klachten

Aantal klachten in 2017 ingediend bij ambtelijk secretaris: **20**

Aantal klachten niet ontvankelijk verklaard: **11**
met als reden:

- zorgaanbieder niet aangesloten: 7
- klachtenprocedure zorgaanbieder niet doorlopen: 1
- klachtengeld niet betaald: 1
- niet voldaan aan verzoek om motivering van de klacht: 2

Aantal klachten in 2017 behandeling genomen: **9**

Aantal klachten in 2017 afgehandeld: **4**

- inhoudelijk bindend advies 2
- schikking vastgelegd als bindend advies 1
- schikking vastgelegd door partijen 1

Doorlooptijd afgehandelde klachten (gemiddeld): **4 maanden**

Aantal klachten nog in behandeling op 31 december 2017: **5**

waarvan in stadium:

- hoorzitting plaatsgevonden: 0
- hoorzitting gepland: 1
- wachten op verweer zorgaanbieder 1
- intern overleg commissie 3

4.2 Onderwerp van de klachten

Om inzicht te geven in de aard van de klachten die door de Geschilleninstantie in behandeling zijn genomen worden de klachten ingedeeld in de navolgende categorieën:

- a. klachten over professioneel handelen (verkeerde of te late diagnose, nalatig of onzorgvuldig handelen, verkeerdere behandeling, fouten etc.);
- b. klachten over niet nakomen afspraken (niet volgen afgesproken procedure etc.);
- c. klachten over gebrekkige of onjuiste informatie;
- d. klachten over relationele zaken (bejegening, ongeïnteresseerde houding etc.) ;
- e. klachten over organisatie van de zorg (privacy, patiëntendossiers, overdracht etc.).

Hierbij moet worden opgemerkt dat een klacht vaak uit meerdere onderdelen bestaat en in meerdere categorieën kan worden ondergebracht.

Inhoud van de in behandeling genomen klachten: indeling van klachtonderdelen:

categorie	aantallen(N=20)	percentage (%)
a. professioneel handelen	5	25%
b. niet-nakomen afspraken	4	20%
c. gebrekkige of onjuiste informatie	4	20%
d. relationele zaken	3	15%
e. organisatie van de zorg	4	20%

Overigens zijn de afgehandelde procedures (4 in 2017) geanonimiseerd gepubliceerd op www.zorggeschil.nl. Inhoud van de klachten kunt u hier nalezen.

4.3 Oordeel Geschilleninstantie Zorggeschil

In 3 van de 4 afgehandelde geschillenprocedures is een oordeel uitgesproken door Geschilleninstantie Zorggeschil (gepubliceerd op www.zorggeschil.nl.)

- Geschil 17.001
schikking tijdens hoorzitting, vastgelegd in bindend advies
- Geschil 17.002
Klacht gedeeltelijk gegrond verklaard, geen schadevergoeding
- Geschil 17.003
tussenoordeel waarin merendeel klachtenonderdelen niet ontvankelijk zijn verklaard, waarna klager klacht (met betrekking tot resterende klachtonderdeel) heeft ingetrokken.