

## **Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeschil**

**Geschilnummer: 17.010**

### **Partijen:**

A, vader en wettelijk vertegenwoordiger van B, hierna te noemen 'Klager',

tegen

C, verder te noemen "Zorgaanbieder" of "Aangeklaagde".

### **1. Behandeling van het geschil**

Partijen zijn overeengekomen dit geschil bij bindend advies door de Geschilleninstantie Zorggeschil (verder te noemen: de Geschilleninstantie) te laten beslechten.

Op de behandeling van het geschil is het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil van toepassing. Namens de Geschilleninstantie hebben aan de behandeling van het geschil deelgenomen:

(...)

De leden van de Geschilleninstantie die aan de behandeling hebben deelgenomen worden hierna ook wel aangeduid met "de Commissie". De Commissie is bijgestaan door de ambtelijk secretaris.

De Commissie heeft kennisgenomen van de door Partijen overgelegde stukken.

Het geschil is ter zitting behandeld op 4 juni 2018 te Almere. Beide partijen zijn ter zitting verschenen en hebben hun standpunten nader toegelicht.

- Klager is in persoon ter zitting verschenen, juridisch bijgestaan door D. Tevens was aanwezig E, tante van C.
- Aangeklaagde is ter zitting verschenen vertegenwoordigd door haar beide vennoten, juridisch bijgestaan door F.

### **Verloop van de procedure**

21 december 2017

ontvangst klacht,

december 2017

onderzoek Commissie naar ontvankelijkheid, Klager voorziet Commissie van aanvullende informatie,

29 januari 2018	aanvulling klacht i.v.m. opzegging zorgovereenkomst door de Zorginstelling,
14 februari 2018	stukken aan Aangeklaagde voor reactie,
13 maart 2018	reactie van Aangeklaagde ontvangen,
23 april 2018	overleg Commissie over geschil, besluit tot hoorzitting,
4 juni 2018	hoorzitting in aanwezigheid van alle partijen en hun vertegenwoordigers.

## **2. Onderwerp van het geschil**

### **Aanleiding**

Klager heeft op 20 oktober 2017 een klacht ingediend bij Aangeklaagde. De klacht is ingediend door de tantes van C, maar de klacht is ondersteund door Klager als wettelijk vertegenwoordiger, waarmee de klacht geldt als ingediend door Klager.

De klacht is in behandeling genomen conform de klachtenregeling van Aangeklaagde.

De behandeling is niet afgesloten met een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder ex artikel 17 Wkkgz.

### **Ontvankelijkheid**

Een geschil kan aan de Geschilleninstantie worden voorgelegd indien de klachtenprocedure van de zorgaanbieder is doorlopen en klager het niet eens is met de schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder ex artikel 17 Wkkgz. Het ontbreken van de mededeling kan de Klager echter niet worden tegengeworpen. Conform art. 5 lid 5 van het Reglement heeft de Geschillencommissie besloten de klacht in behandeling te nemen. Het klachtonderdeel gericht tegen de eenzijdige opzegging is in behandeling genomen gelet op de samenhang met de oorspronkelijke klacht.

## **3. Standpunt Klager**

De aan de Geschilleninstantie voorgelegde klacht bestaat - kort samengevat - uit de navolgende klachtonderdelen:

1. klachten m.b.t. de zorgverlening:
  - a. rond longontsteking van C (afwezigheid zorg tijdens BHV-cursus en uitje);
  - b. situatie rond de hoofdwond van C;
2. klachten met betrekking tot de klachtenprocedure:
 

Aangeklaagde verscheen niet bij bemiddelingsgesprek met de klachtenfunctionaris, waarna de klachtenprocedure is gestopt;
3. klachten met betrekking tot bejegening;
4. klacht over de eenzijdige opzegging van de zorgovereenkomst van C.

## **4. Standpunt Aangeklaagde**

Onderstaand zijn de standpunten van Aangeklaagde, voor zover relevant voor de beoordeling, kort samengevat weergegeven.

### **Klachtonderdeel 1 (klachten met betrekking tot de zorgverlening)**

Aangeklaagde bestrijdt gemotiveerd dat een en ander zich heeft voorgedaan zoals gesteld door Klager en stelt zich op het standpunt dat zij ter zake niet onzorgvuldig heeft gehandeld.

**Klachtonderdeel 2** (klachten met betrekking tot de klachtenprocedure)

Aangeklaagde is hier niet op ingegaan in het schriftelijk verweer. Op de hoorzitting heeft aangeklaagde antwoord gegeven op vragen ter zake dit klachtonderdeel van de commissie. Aangeklaagde heeft niet echt verweer gevoerd.

**Klachtonderdeel 3** (klachten met betrekking tot bejegening)

Aangeklaagde bestrijdt gemotiveerd dat zij ter zake niet juist of onzorgvuldig heeft gehandeld.

**Klachtonderdeel 4** (klacht over eenzijdige opzegging)

Aangeklaagde stelt zich op het standpunt dat de opzegging op terechte gronden heeft plaatsgevonden. Door Aangeklaagde is verwezen naar een brief van F aan D van 4 mei 2018, waarin zij zich namens Klager op het standpunt stelt dat de opzegging op terechte gronden heeft plaatsgevonden.

## **5. Beoordeling van het geschil**

**- Klachtonderdeel 1 –**

(klachten met betrekking tot de zorgverlening)

Nagenoeg alle aantijgingen van Klager met betrekking tot dit klachtenonderdeel worden door Aangeklaagde weersproken.

De hoofdregel van het in Nederland geldende bewijsrecht is dat degene die zich op een bepaalde stelling beroept, de bewijslast draagt van de juistheid van die stelling, indien deze stelling door de wederpartij gemotiveerd wordt betwist.

Het is het woord van Klager tegenover het woord van Aangeklaagde. De bewijslast met betrekking tot dit klachtonderdeel berust bij Klager en Klager heeft de juistheid van de klacht niet kunnen bewijzen. Er zijn de Commissie verder geen feiten of omstandigheden bekend, op grond waarvan zij tot een oordeel zou kunnen komen dat de klacht op dit onderdeel gegrond is

oordeel

De Commissie is van oordeel dat dit onderdeel van de klacht ongegrond is.

**- Klachtonderdeel 2 –**

(klachten met betrekking tot de klachtenprocedure)

Het is de commissie niet geheel duidelijk welke klachtenregeling van toepassing is ten tijde van het indienen van de klacht op 20 oktober 2017.

Op verzoek van de commissie heeft Aangeklaagde een kopie van haar klachtenregeling toegestuurd. Deze klachtenregeling heeft aan de onderzijde staan: *Bijlage 9.0 Klachtenregeling*

170418. Het is dan ook niet duidelijk of deze regeling reeds van kracht was op 20 oktober 2017.

Door Klager is het Klachtenreglement van G overgelegd. In de inleiding staat: *“Het reglement is niet bedoeld als volledige beschrijving van hoe elke zorgonderneming en G hiermee omgaan (de klachtenregeling)”*. Kortom de instelling kan zelf een eigen klachtenregeling vaststellen.

Nu het commissie niet geheel duidelijk is welke klachtenregeling van toepassing is, baseert zij zich op het feitelijk verloop van de klachtenprocedure en de daaraan gestelde eisen in de Wkkgz.

Eisen aan de klachtenregeling op grond van de Wkkgz, voor zover in casu relevant:

- Een klacht wordt zorgvuldig onderzocht (art. 16 lid 1 Wkkgz)
- klager ontvangt binnen 6 weken een schriftelijk oordeel van de zorgaanbieder over de klacht, waarin deze met redenen omkleed aangeeft tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid (art. 17 lid 1 Wkkgz).

De commissie stelt vast dat geen zorgvuldig onderzoek heeft plaatsgevonden.

Op de door de klachtenfunctionaris georganiseerde bijeenkomst tussen partijen is Aangeklaagde niet verschenen. De daarvoor genoemde redenen acht de commissie niet relevant. Vervolgens is de behandeling van de klacht stopgezet. Er is door de zorgaanbieder geen schriftelijk oordeel gegeven ex art. 17 lid 1 Wkkgz.

#### Oordeel

Nu de behandeling van de klacht niet heeft plaatsgevonden conform de hieraan in de Wkkgz gestelde eisen, acht de commissie dit onderdeel van de klacht gegrond.

#### Overwegingen ten overvloede

Ten overvloede wijst de commissie Aangeklaagde er op dat de klachtenregeling, zoals door haar aan de commissie overgelegd, niet voldoet aan de Wkkgz.

- Volgens de klachtenregeling moet de klacht worden ingediend bij de klachtenfunctionaris, die de klacht vervolgens in behandeling neemt en onderzoek verricht.

Volgens de Wkkgz is het aan de Klager om te bepalen of deze gebruik wil maken van een klachtenfunctionaris en op welke wijze. Diens taak is het vervolgens om klager te adviseren en/of bij te staan. De klachtenregeling geeft de klager echter geen keuze om al dan niet gebruik te maken van de klachtenfunctionaris.

Het is bovendien niet aan de klachtenfunctionaris om onderzoek te verrichten, maar aan de zorgaanbieder. Als de klachtenfunctionaris belast is met het onderzoek dan staat dat op gespannen voet met de aan haar in de Wkkgz vastgelegde taak om de klager op diens verzoek te ondersteunen.

#### **- Klachtonderdeel 3 –**

(klachten met betrekking tot bejegening)

Met betrekking tot dit onderdeel geldt hetzelfde als met betrekking tot klachtonderdeel 1.

Het is het woord van Klager tegenover het woord van Aangeklaagde. Er zijn de Commissie verder geen feiten of omstandigheden bekend, op grond waarvan zij tot een oordeel zou kunnen komen dat de klacht op dit onderdeel gegrond is

#### oordeel

De Commissie is van oordeel dat dit onderdeel van de klacht ongegrond is.

#### **- Klachtonderdeel 4 –**

##### De feiten

- Aangeklaagde heeft bij brief van 16 januari 2018 de overeenkomst met C opgezegd per 1 februari 2018.
- Op de hoorzitting is vastgesteld dat mondeling was toegelicht dat een opzegtermijn van 6 maanden in acht wordt genomen, zodat de overeenkomst eindigt met ingang van 1 augustus 2018.
- Bij brief van 21 februari 2018 maakt D namens Klager bezwaar tegen de eenzijdige opzegging. In de brief worden de navolgende standpunten ingenomen:
  - de opzegging is in strijd is met art. 7:460 BW, dat luidt: “De hulpverlener kan, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet opzeggen”. Niet gesteld of gebleken is dat sprake is van een dringende reden en het bestaan daarvan wordt met klem betwist.
  - de opzegging voldoet niet aan de KNMG-richtlijn “Niet aangaan of beëindiging van een geneeskundige behandelingsovereenkomst”, omdat vooraf niet voldoende is gewaarschuwd en niet is geprobeerd om tot oplossingen te komen en de opzegtermijn onredelijk is. Ook om deze redenen houdt de opzegging geen stand

In de brief wordt verzocht om te bevestigen dat de opzegging als niet verzonden kan worden beschouwd.

- Bij brief van 4 mei 2018 reageert F op de brief van D. In de brief worden de navolgende standpunten ingenomen:
  - Vanaf 18 november 2017 loopt er een verbetertraject om de communicatie en daarmee de verstoorde behandelrelatie te verbeteren. Op 18 november 2017 is aangekondigd dat als de communicatie moeizaam blijft, de overeenkomst zal worden beëindigd. Onderdeel van de afspraken was dat geen e-mails zouden worden verzonden als er punten te bespreken waren. Dit zou mondeling gebeuren.
  - In strijd met de afspraak ontving de zorgaanbieder een email met vragen en een klachtbrief.
  - Onder andere uit deze e-mail concludeerde de zorgaanbieder dat het verbetertraject niet heeft geleid tot verbetering en dat er sprake is van een onherstelbare vertrouwensbreuk.

De brief wordt afgesloten met het verzoek om medewerking te verlenen aan het inschrijven van C op een andere woonlocatie vóór 1 december 2018.

#### Wet- en regelgeving

In art. 7:460 BW (WGBO) is bepaald: “De hulpverlener kan, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet opzeggen”

In de KNMG"-richtlijn "Niet aangaan of beëindiging van een geneeskundige behandelingsovereenkomst", staat onder meer :

(Pagina 10)

*"Gewichtige redenen tot opzegging van de behandelingsovereenkomst met de patiënt kunnen soms ook liggen in de relatie met de familie of naasten van de patiënt. De instelling zal dan extra zorgvuldig te werk moeten gaan bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst."*

(pagina 17)

*"Gewichtige redenen tot opzegging van de behandelingsovereenkomst met de patiënt kunnen ook liggen in de relatie met de familie of naasten van de patiënt. Uit de jurisprudentie volgt dat als de instelling de behandelingsrelatie om die reden wenst op te zeggen, de rechter zwaardere eisen stelt aan de beëindiging."*

De behandelovereenkomst d.d. januari 2015

(Van toepassing verklaart tussen partijen bij overeenkomst van 21 juli 2016.)

In artikel 8 is bepaald dat de zorgondernemer de overeenkomst tussentijds kan opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden. Er zijn 2 voorwaarden voor opzegging, waaronder (in casu relevant):

*Zorgondernemer consulteert G over eenzijdige opzegging. Hierbij heeft G de taak te beoordelen of het proces (tot beëindiging) zorgvuldig wordt doorlopen.*

### Overwegingen

De commissie dient zich uit te spreken over de rechtmatigheid van de eenzijdige opzegging door de zorgaanbieder van de overeenkomst voor C.

Aangeklaagde heeft de overeenkomst op 16 januari 2018 opgezegd tegen 1 augustus 2018, wegens een verstoorde relatie met de familie.

De navolgende regels zijn hierop van toepassing:

- Opzegging kan enkel wegens gewichtige redenen.
- Indien de gewichtige redenen liggen in de relatie met de familie of naasten van de patiënt, dan zal de instelling extra zorgvuldig te werk moeten gaan bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst.
- Uit de jurisprudentie volgt dat als de instelling de behandelingsrelatie om die reden wenst op te zeggen, de rechter zwaardere eisen stelt aan de beëindiging."
- De Zorgondernemer dient G te consulteren over eenzijdige opzegging, waarbij deze de taak heeft om te beoordelen of het proces (tot beëindiging) zorgvuldig wordt doorlopen.

Een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie met familie, waaronder de wettelijk vertegenwoordiger, kan een gewichtige reden zijn voor opzegging. Voordat gesproken kan worden over een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie moeten er de nodige inspanningen zijn gedaan om te komen tot een verbetering van die relatie. De zorgaanbieder zal hierbij extra zorgvuldig te werk moeten gaan omdat het de relatie met familie betreft en niet met de cliënt zelf.

De stappen die minimaal moeten worden ondernomen om van een zorgvuldige procedure te kunnen spreken zijn minimaal:

- Vaststellen van een verstoorde relatie

- Verkennen van de mogelijkheden tot verbetering van de relatie en het wijzen op de consequenties
- Bemiddelingsgesprekken
- Laatste waarschuwing

Als de zorgaanbieder dit traject heeft doorlopen, dan zal zij haar voornemen om de overeenkomst op te zeggen moeten voorleggen aan G, die moet beoordelen of het proces (tot beëindiging) zorgvuldig is doorlopen.

Het is aan de zorgaanbieder om aan te tonen dat zij ter zake de opzegging zorgvuldig heeft gehandeld en de nodige stappen heeft doorlopen. Dit houdt in dat de stappen gedocumenteerd moeten zijn, middels gespreksverslagen en dergelijke.

De commissie is van oordeel dat Aangeklaagde bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst niet met de vereiste zorgvuldigheid te werk is gegaan.

- Er heeft geen verbetertraject plaatsgevonden, gericht op verbetering van de relatie tussen zorgaanbieders en familie, nadat is vastgesteld dat sprake was van een verstoorde relatie.
- Er hebben geen bemiddelingsgesprekken plaatsgevonden, althans niet met de intensiteit en de insteek zoals verwacht mag worden.
- Er heeft geen laatste waarschuwing plaatsgevonden;
- Het voornemen om de overeenkomst op te zeggen is niet voorgelegd aan G, althans dat blijkt nergens uit. Er ontbreekt een oordeel van G, voorafgaand aan de daadwerkelijke opzegging, dat het proces zorgvuldig is doorlopen. Dit ondanks dat dit een contractuele voorwaarde is voor opzegging.

De commissie is om bovenstaande redenen van oordeel dat Aangeklaagde de overeenkomst niet had mogen opzeggen. De zorgovereenkomst eindigt niet door de opzegging en Aangeklaagde dient de zorgovereenkomst na te komen.

#### oordeel

De Commissie is van oordeel dat dit onderdeel van de klacht gegrond is.

#### Overwegingen ten overvloede

Mogelijk dat in een later stadium alsnog moet worden vastgesteld dat sprake is van een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie met de familie en/of de wettelijke vertegenwoordiger. Dit zal echter alleen dan kunnen leiden tot een rechtsgeldige opzegging indien het proces voorafgaand aan de opzegging zorgvuldig is doorlopen.

### **6. Beslissing**

De Geschilleninstantie Zorggeschil acht klachtonderdelen 1 en 3 ongegrond en klachtonderdelen 2 en 4 gegrond.

De commissie veroordeelt Aangeklaagde tot nakoming van de zorgovereenkomst.

Omdat de klacht (gedeeltelijk) gegrond is verklaard, dient Aangeklaagde overeenkomstig artikel 13 lid 5 van het Reglement het door klaagster aan de Geschilleninstantie betaalde klachtengeld te vergoeden.

De Geschilleninstantie Zorggeschil veroordeelt Aangeklaagde tot betaling van het klachtengeld ad € 50 aan Klager, te betalen binnen 7 dagen na de datum van deze uitspraak.

Deze uitspraak heeft de kracht van een bindend advies.

Geschilleninstantie Zorggeschil  
Bussum, 18 juni 2018

De Voorzitter  
de heer mr W.H. Morselt