

Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeschil

Geschilnummer: 20.008

Partijen:

A, hierna te noemen 'Klaagster',

tegen

B, ingeschreven in het handelsregister, hierna te noemen 'Aangeklaagde' of 'Zorgaanbieder', vertegenwoordigd door C.

1. Behandeling van het geschil

Zorgaanbieder is aangesloten bij de Geschilleninstantie Zorggeschil. 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 Klaagster overgelegde stukken, alsmede van hetgeen door partijen mondeling naar voren is gebracht ter hoorzitting.

Het geschil is ter hoorzitting behandeld op 11 februari 2021 middels een videoverbinding. Partijen zijn gescheiden gehoord, op verzoek van Klaagster.

- Klaagster is in persoon ter zitting verschenen.
- Namens Aangeklaagde is C ter zitting verschenen.

Verloop van de procedure

21 oktober 2020	ontvangst klacht;
26 oktober 2020	ontvangstbevestiging aan klaagster gezonden; startdatum behandeling klacht;
12 november 2020	stukken per aangetekende post aan Aangeklaagde gezonden;
4 december 2020	post door Aangeklaagde niet in ontvangst genomen;

8 december 2020	stukken per aangetekende post naar nieuw adres.
29 december 2020	Aangeklaagde krijgt tot 8 december 2020 om te reageren; overleg Commissie; Aangeklaagde krijgt, met instemming van Klaagster, tot uiterlijk 11 januari 2021 om te reageren;
8 januari 2021	ontvangst schriftelijke reactie Aangeklaagde;
11 februari 2021	hoorzitting;
12 februari 2021	schriftelijke nadere vragen aan beide partijen;
26 februari 2021	ontvangst stukken Aangeklaagde, doorgezonden aan Klaagster voor reactie;
9 maart 2021	reactie Klaagster;
22 maart 2021	geen verdere reacties van partijen ontvangen;
20 april 2021	uitspraak Commissie aan partijen verzonden.

2. Onderwerp van het geschil

Aanleiding

Sinds eind 2018 is Klaagster in behandeling geweest bij Aangeklaagde en is behandeld door meerdere behandelaren. Volgens Klaagster is in twee jaar tijd geen behandelplan opgesteld en uitgevoerd. Klaagster heeft veel labels gehad en diagnoses gekregen, zonder onderbouwing. Dit heeft haar veel spanning opgeleverd en onzeker gemaakt. In 2020 eindigt Klaagster teleurgesteld de behandelingen door Zorgaanbieder.

Klaagster heeft een klachtenbrief en vragen verstuurd, maar hier is door Aangeklaagde niet op gereageerd.

3. Standpunt Klaagster

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

a. klachtenbehandeling

Klaagster heeft bij brief van 17 juli 2020 een klacht ingediend. Zij sluit haar klachtbrief af met: (citaat) "Ik wil u er graag op wijzen dat u in het kader van de klachtwet Wkkgz er aan gehouden bent om binnen 6 weken inhoudelijk en schriftelijk te reageren op mijn klachten en vragen. Als uw antwoorden voor mij niet voldoende zijn om deze kwestie af te handelen, leg ik mijn klachten ter beoordeling aan de geschillencommissie voor."

Op deze brief is door Aangeklaagde niet gereageerd.

b. zorgverlening

Klaagster is zeer ontevreden over de binnen B aan haar verleende zorg.

Sinds 2018 is Klaagster in behandeling geweest bij meerdere psychologen binnen de praktijk. In 2018 is bij Klaagster een test afgenomen waaruit zowel obsessief compulsief

gedrag als borderline kenmerken zijn gekomen. De test die destijds is afgenomen, in haar zwaar depressieve periode, wordt als leidraad genomen voor de behandeling.

In twee jaar tijd is echter geen behandelplan opgesteld en uitgevoerd. Klaagster heeft veel labels gehad en diagnoses gekregen, zonder onderbouwing. Volgens C zouden er kenmerken zijn van borderline. Tijdens de behandelingen door D wordt aangegeven dat Klaagster een obsessief compulsieve stoornis zou hebben. D legt echter niet uit wat dit is en er komt ook geen behandelplan. E geeft in de sessies aan dat ze een obsessief compulsieve stoornis heeft, borderline kenmerken en dat zowel ADHD als autisme ook aan de orde kunnen zijn. Ook kan het zijn dat ze narcistisch is, want andere mensen zou ze zo gauw niet helpen. Tijdens de sessies wordt er niets anders gedaan dan labelen. Het effect hiervan levert spanningsklachten bij Klaagster op. Ze heeft vooral het idee gehad dat alles draaide om het kunnen vaststellen van een diagnose. De reden voor haar aanmelding binnen de GGZ is zeker niet om een diagnose te kunnen krijgen. Zij wilde een verbetering van haar klachten. Na twee jaar tijd is geen verbetering in haar paniek- en angstklachten ontstaan.

Klaagster vindt de manier van omgang van therapeuten ongepast en onprofessioneel. In de sessies die Klaagster heeft gehad met D wordt het privéleven van D gedetailleerd besproken. Ook wordt Klaagster aangeboden om met de zoon van een andere cliënt contact op te nemen om een nieuwe relatie mee te kunnen starten. D biedt zelfs aan om een zaal te regelen voor de verloving.

Klaagster is van mening dat de hoofdbehandelaar, C, zich onvoldoende verantwoordelijk en betrokken voelt voor de behandelingen die door de therapeuten binnen zijn praktijk worden uitgevoerd.

4. Standpunt Aangeklaagde

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

Klachtonderdeel a.: klachtenbehandeling

Aangeklaagde gaat in het schriftelijk verweer niet in op dit klachtonderdeel.

Ter hoorzitting is dit aan de orde gesteld door de Commissie:

- De Commissie wijst er op dat op de site van Aangeklaagde geen informatie is te vinden over een klachtenregeling, hoewel de Wkkgz iedere zorgaanbieder verplicht om te beschikken over een schriftelijk vastgelegde klachtenregeling. C geeft aan dat tijdens het behandeladviesgesprek met cliënten deze worden gewezen op de klachtenprocedure. Dit gebeurt dus alleen mondeling.
- De Commissie vraagt naar het uitblijven van een reactie op de klachtbrief die Klaagster op 17 juli 2020 aan Care GGZ heeft gestuurd. C geeft aan deze brief toen niet te hebben ontvangen.

- De Commissie constateert dat B onbereikbaar is. Via de site of contactgegevens zoals gepubliceerd op de site is contact niet mogelijk, maar dat geldt ook voor de adresgegevens zoals vermeld in het Handelsregister. Via een omweg (BIG-register, waar bij C een andere praktijk wordt vermeld) heeft de Commissie C uiteindelijk kunnen bereiken. De Commissie constateert dat de gegevens in het Handelsregister dus niet kloppen.
- C geeft aan de locatie F de hoofdlocatie was, maar dat deze inmiddels is gesloten. Hij is verder gegaan met de praktijk in G. Er zijn problemen met de website, daar wordt aan gewerkt. Hij geeft aan dat hij mobiel altijd bereikbaar is voor zijn cliënten.

Klachtonderdeel b. zorgverlening

Klaagster is door C gezien op 3 december 2018 voor een eerste intake en screening. De klachten die werden benoemd door Klaagster waren; geen energie, huilbuien; stemmingsproblemen; hyperventilatie; en PTSS gerelateerde klachten en mogelijk onderliggende karakterologische problematiek. Vervolgens is Klaagster vrij snel na screening door de hoofdbehandelaar ook gezien door de psycholoog voor een vervolg intake. Tijdens dit gesprek geeft Klaagster aan dat haar klachten zijn verminderd sinds start farmacotherapie; afgenomen angsten, minder paniekerig en minder huilbuien.

Na een multidisciplinaire overleg is besloten om in eerste instantie een vervolgdagnostiek te doen naar de persoonlijkheid en opnieuw te kijken naar indicatie en de behandelmogelijkheden. Klaagster is uitgenodigd voor een behandel- en adviesgesprek, waarbij ook de screeningslijst is ingevuld. Vooraf aan de test kreeg Klaagster veel twijfels om het wel dan niet in te vullen van de test, trok zichzelf erg in twijfel en deed uitspraken als 'wat zijn de consequenties, krijg ik een label aan de hand van de testresultaten etc.', terwijl dit in een eerder gesprek duidelijk is uitgelegd en Klaagster stemde toen erin mee. Klaagster moest opnieuw goed geïnformeerd en uitgelegd worden omtrent het doel van dit onderzoek. Na opnieuw verduidelijking over het doel van de screening is de test door haar zelf ingevuld.

Na de screening is er opnieuw een overleg geweest waarin de diagnose en de behandelmogelijkheden is besproken. Er is een behandelplan opgesteld, wat wederom met Klaagster is besproken en ze is akkoord gegaan en gaf aan zichzelf wel te herkennen in de bevindingen.

C gaat in zijn schriftelijk reactie op de klachten uitgebreid in op de behandelingen die hebben plaatsgevonden door D en door E. De Commissie zal dit verweer niet in de uitspraak herhalen, maar volstaat met de vermelding dat in de reactie uitgebreid uitleg wordt gegeven waarom behandelingen op een bepaalde wijze hebben plaatsgevonden. Dit geldt voor de uitlatingen die door D zouden zijn gedaan en die volgens Klaagster niet professioneel waren. Ook geldt dit voor de behandelingen door E en het door hem benoemen van verscheidene termen/labels (ADHD; autisme; borderline e.d.) alsmede de context hiervan. C geeft ook aan dat zaken steeds uitgebreid met Klaagster zijn besproken en dat Klaagster met behandelingen heeft ingestemd.

Ter hoorzitting is door de Commissie aan C verzocht om te reageren op de klacht van Klaagster dat zij zich tot aangeklaagde had gewend om te weten waar haar klachten vandaan kwamen en daar aan geholpen te worden, maar dat er vervolgens alleen maar labels werden geplakt. C heeft aangegeven dat diagnosticeren een belangrijk onderdeel is voor behandeling. Richtlijnen geven aan dat een diagnose nodig is. Nadat een goede diagnose is gesteld kan behandeling beginnen.

5. Beoordeling van het geschil

Het is de taak van de Commissie om bij wijze van bindend advies een uitspraak te doen over de klacht die aan haar is voorgelegd. Zij doet uitspraak over haar bevoegdheid, de ontvankelijkheid en/of het gedeeltelijk (on)gegrond verklaren van een klacht.

Volgens Nederlands recht moet degene die een stelling inneemt, in het geval deze stelling gemotiveerd wordt betwist, de juistheid daarvan aantonen. Als Klaagster iets stelt, dat door Aangeklaagde gemotiveerd wordt betwist, dan is het aan Klaagster om aan te tonen of in hoge mate aannemelijk te maken dat deze stelling juist is. Kan dit niet worden aangetoond of blijkt dit niet uit de stukken, dan kan de Commissie niet uitgaan van de juistheid van de stelling.

Bevoegdheid en ontvankelijkheid

Aangeklaagde is als zorgaanbieder aangesloten bij de Geschilleninstantie Zorggeschil. Op grond van artikel 19 van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) heeft de Geschilleninstantie tot taak om geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënte in het kader van de zorgverlening te beslechten. De klachten van Klaagster hebben hier betrekking op.

De Commissie stelt vast dat zij bevoegd is en dat de klacht ontvankelijk is.

Klachtonderdeel a: klachtenbehandeling

Op grond van art. 13 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) dient iedere zorgaanbieder te beschikken over een schriftelijke vastgelegde klachtenregeling, die voldoet aan de Wkkgz en onder de aandacht van cliënten moet worden gebracht.

Op grond van art. 16 Wkkgz dient de zorgaanbieder een klacht zorgvuldig te onderzoeken. Op grond van art. 17 Wkkgz dient de zorgaanbieder binnen 6 weken schriftelijk en met redenen omkleed aan te geven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid.

De Commissie stelt vast dat Aangeklaagde niet beschikt over een schriftelijke klachtenregeling en derhalve in strijd handelt met art. 13 Wkkgz.

De Commissie stelt vast dat Aangeklaagde niet heeft gereageerd op de klacht, ofschoon deze was gezonden naar het adres zoals vermeld op diens website, tevens zijnde het

adres zoals vermeld in het handelsregister. Dat deze adresgegevens al een tijd niet meer juist zijn regardeert Aangeklaagde geenszins.

Zelfs ten tijde van de hoorzitting op 11 februari 2021 waren de adresgegevens op de website en in het handelsregister niet aangepast. Ten tijde van de hoorzitting is Aangeklaagde hier uitdrukkelijk op gewezen, waarbij is aangegeven dat een onjuiste vermelding in het handelsregister in strijd is met de Handelsregisterwet en derhalve strafbaar. De Commissie heeft moeten constateren dat de adresgegevens op de website nog immer ongewijzigd zijn en derhalve onjuist.

Oordeel: De Commissie acht klachtonderdeel a gegrond.

Aanbeveling:

De Commissie adviseert Aangeklaagde:

- om zo spoedig mogelijk zorg te dragen voor een schriftelijke klachtenregeling die voldoet aan de Wkkgz en deze vervolgens te publiceren op de website;
- om de contactgegevens op de website zo spoedig mogelijk aan te passen, alsmede om de adresgegevens in het Handelsregister aan te passen. De informatie op de website is onderdeel van de informatievoorziening aan de cliënten en deze informatie dient juist te zijn. De Commissie adviseert Aangeklaagde om de website te controleren en onjuistheden te corrigeren. Zolang de website niet is aangepast is het verstandig om deze tijdelijk uit de lucht te halen, zodat cliënten en anderen niet afgaan op onjuiste informatie.

Klachtonderdeel b. zorgverlening

- wet en regelgeving -

Een belangrijk uitgangspunt van het gezondheidsrecht is dat de patiënt toestemming geeft voor het uitvoeren van een medische behandeling. Om rechtsgeldig toestemming te geven heeft de patiënt goede informatie nodig. Daarom moet een hulpverlener, alvorens toestemming te vragen, de patiënt eerst informatie geven over het voorgenomen onderzoek of de voorgestelde behandeling. De informatieplicht van de hulpverlener en het toestemmingsvereiste vormen een twee-eenheid. Dit beginsel, ook wel 'informed consent' genoemd is vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst (Wgbo), specifiek in artikel 7:448 BW.

Op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) zijn zorgverleners verplicht een cliënten dossier bij te houden. In het cliëntendossier worden gegevens omtrent de gezondheid en de behandeling van de patiënt opgenomen, maar zal ook moeten worden vastgelegd of is voldaan aan het beginsel van "informed consent", oftewel de toestemming en de daaraan voorafgegane informatievoorziening.

- de beoordeling -

C is in reactie op de klachten uitgebreid ingegaan op de klachten van Klaagster ten aanzien van de zorgverlening. Hij stelt dat wel degelijk een behandelplan is opgesteld. Ook wordt uitgelegd waarom behandelingen op een bepaalde wijze hebben plaatsgevonden en hoe de communicatie met Klaagster heeft plaatsgevonden.

De standpunten van Klaagster en Aangeklaagde komen op belangrijke punten niet overeen. Op veel van deze punten zal het cliëntendossier duidelijkheid moeten kunnen verschaffen. Om die reden heeft de Commissie bij Aangeklaagde een kopie van dit dossier opgevraagd.

De Commissie heeft geconstateerd dat in het cliëntendossier behandelovereenkomsten, met behandelplan, zijn opgenomen. Uit het dossier blijkt tevens dat de behandelplannen zijn uitgevoerd. Verder blijkt uit de in het dossier opgenomen verslagen en aantekeningen dat aan Klaagster informatie is gegeven over onderzoeken, diagnoses en behandelingen. Meermalen is in het dossier terug te lezen dat Klaagster zich niet herkent in diagnoses, waarna uitleg heeft plaatsgevonden.

Klaagster is van mening dat de behandelingen teveel waren gericht op het plakken van labels. De door Aangeklaagde gegeven uitleg hierover komt de Commissie als plausibel voor. Deze uitleg c.q. toelichting wordt bovendien ondersteund door hetgeen hierover is opgenomen in het dossier.

Dat geldt tevens ten aanzien van het verweer van Aangeklaagde ten aanzien van de klacht over de behandelingen door E. Ook deze uitleg c.q. toelichting wordt ondersteund door hetgeen hierover is opgenomen in het dossier.

Klaagster is van mening dat een behandelaar zich ongepast en onprofessioneel heeft gedragen, onder meer door haar privéleven met Klaagster te bespreken. Dit onderdeel van de klacht is door Aangeklaagde in het verweerschrift toegelicht. Duidelijk is dat Klaagster dit anders heeft ervaren, maar ook dat zij deels een andere lezing heeft van hetgeen zou zijn besproken. De Commissie heeft noch aan de hand van de schriftelijk overgelegde stukken waaronder het cliëntendossier, noch uit hetgeen is besproken op de hoorzitting, kunnen opmaken welke lezing van de gebeurtenissen juist is.

Klaagster is van mening dat de hoofdbehandelaar, C, zich onvoldoende verantwoordelijk en betrokken voelt voor de behandelingen die door de therapeuten binnen zijn praktijk worden uitgevoerd. Dit standpunt is door Aangeklaagde gemotiveerd betwist. De Commissie heeft noch aan de hand van de schriftelijk overgelegde stukken waaronder het cliëntendossier, noch uit hetgeen is besproken op de hoorzitting, kunnen opmaken dat C op dit punt in strijd heeft gehandeld met zijn verplichtingen als hoofdbehandelaar.

De Commissie dient ten aanzien van dit klachtonderdeel b te oordelen of Aangeklaagde ten aanzien van de zorgverlening al dan niet te kort is geschoten in zijn verplichtingen als zorgaanbieder.

De standpunten van Klaagster dienaangaande zijn door aangeklaagde gemotiveerd betwist. Op Klaagster rust de bewijslast van haar stellingen. Noch uit de schriftelijk overgelegde stukken, waaronder het cliëntendossier, noch uit hetgeen is besproken op de hoorzitting, noch anderszins, kan de Commissie voldoende aanknopingspunten vinden die het aannemelijk maken dat Aangeklaagde op dit punt zou hebben gehandeld in strijd met de op haar rustende verplichtingen. De Commissie kan dan ook niet anders dan dit klachtonderdeel b ongegrond verklaren.

Oordeel: De Commissie acht klachtonderdeel b ongegrond.

6. Beslissing

De Commissie acht klachtonderdeel a gegrond en klachtonderdeel b ongegrond.

Omdat de klacht gedeeltelijk gegrond is verklaard, dient Aangeklaagde overeenkomstig artikel 13 lid 5 van het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil het door Klaagster aan de Geschilleninstantie betaalde klachtengeld te vergoeden. De Geschilleninstantie Zorggeschil veroordeelt Aangeklaagde tot betaling van het klachtengeld ad € 50 aan Klaagster, te betalen binnen 7 dagen nadat zij in kennis is gesteld van de wijze waarop betaling dient plaats te vinden.

Deze uitspraak heeft de kracht van een bindend advies.

Geschilleninstantie Zorggeschil
20 april 2021

de voorzitter
mr W.H. Morselt