

**Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeschil**

**Geschilnummer: 21.010**

**Partijen:**

A, middels volmacht vertegenwoordigd door haar vader, B, hierna te noemen ‘Klaagster’,

tegen

C, ingeschreven in het Handelsregister, voor wie als gemachtigde optreedt, D als jurist verbonden aan ARAG SE Nederland, hierna te noemen ‘Aangeklaagde’ of ’Zorgaanbieder’.

**1. Behandeling van het geschil**

Aangeklaagde is als zorgaanbieder aangesloten bij E, welke stichting 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 partijen overgelegde stukken.

Partijen hebben desgevraagd aangegeven geen behoefte te hebben aan een hoorzitting. De Commissie heeft het niet nodig gevonden een hoorzitting te houden.

**Verloop van de procedure**

27 september 2021 ontvangst klacht;

8 oktober 2021 ontvangst machtigingen en klachtengeld, startdatum behandeling klacht;

18 oktober 2021 stukken aan Zorgaanbieder gezonden;

18 november 2021 ontvangst reactie Zorgaanbieder op klacht;

22 november 2021 Zorgaanbieder in overweging gegeven tot een minnelijke schikking met Klaagster te komen;

30 november 2021 Zorgaanbieder ziet af van een minnelijke schikking;

22 december 2021 Commissieberaad, kopie cliëntendossier opgevraagd;

5 januari 2022 Kopie cliëntendossier ontvangen van Zorgaanbieder;

20 januari 2022 Commissieberaad;

14 februari 2022 uitspraak Commissie, aan partijen verzonden.

**2. Aanleiding**

Klaagster (17 jaar) is linkshandig en schrijft niet goed. In 2022 mag ze eindexamen doen en het schrijven tijdens de examens zou wel eens een probleem kunnen zijn. Als Klaagster een diagnose dysgrafie krijgt, dan kan zij mogelijk toestemming krijgen om de examens op een laptop te maken, hetgeen veel van de stress bij het examen zou wegnemen. Klaagster heeft zich tot Aangeklaagde gewend met het doel om een verklaring met de diagnose dysgrafie te verkrijgen.

**3. Standpunt Klaagster**

De vader ven Klaagster heeft de klacht ingediend. Dit heeft hij gedaan namens zijn dochter, daartoe door haar gemachtigd. Om die reden wordt in de uitspraak gesproken over Klaagster en niet over Klager.

Onderstaand zijn de standpunten van Klaagster, voor zover relevant voor de beoordeling, weergegeven.

Klaagster heeft zich tot Aangeklaagde gewend met de vraag om een verklaring met de diagnose dysgrafie te verkrijgen. De vader van Klaagster heeft telefonisch contact opgenomen met Aangeklaagde. Aan de receptioniste heeft hij de situatie uiteengezet en gevraagd of C zijn dochter zou willen onderzoeken en, als hij de diagnose ‘dysgrafie’ op zijn plaats zou vinden, of hij dat op schrift zou willen stellen.

Hij heeft op geen enkele manier verzocht om welke therapie dan ook voor zijn dochter.

Meteen in het inleidende gesprek met C hebben vader en dochter het bovenstaande opnieuw uiteengezet en gezegd dat het gaat om een dysgrafie diagnose in verband met haar eindexamen en dat zij niet op zoek waren naar een therapie.

Aangeklaagde is vervolgens gestart met een reeks van onderzoekingen en oefeningen, tezamen ongeveer anderhalf uur. Aan het eind van deze sessie stuurde C erop aan dat Klaagster nog zo’n drie of meer keer terug zou moeten komen (à € 185 per keer). Nogmaals werd aangegeven dat het Klaagster enkel gaat om een dysgrafie-diagnose. C stelde dat dat tegen alle regels van de beroepsethiek zou ingaan en dat er eerst veel meer onderzoek zou moeten plaatsvinden om deze diagnose te kunnen stellen. Als C dit in het inleidende gesprek had aangegeven, dan was de behandeling niet gestart en waren zij direct weggegaan.

Door de hele gang van zaken tijdens het onderzoek voelde de vader van Klaagster zich overbluft en heeft het volle bedrag van het onderzoek (€ 370,00) ter plaatse betaald. Later heeft hij Aangeklaagde, een email geschreven met een verzoek tot restitutie.

Dit weigert Aangeklaagde. Klaagster acht het redelijk dat Aangeklaagde het betaalde bedrag (€ 370,00) terugstort op de rekening.

Klaagster maakt in haar klachtbrief nog enkele opmerkingen over het schort dat tijdens de sessie gedragen moest worden, maar geeft daarbij wel aan dat dit een minder belangrijk onderdeel is van de klacht. Het schort moest door Klaagster gedragen worden over haar ondergoed. De vader van Klaagster geeft onder meer aan dat zijn dochter zich hoogst gegeneerd voelt omdat zij moet rondlopen onder het oog van vier mannen waarbij haar schort aan de achterkant steeds openvalt.

**4. Standpunt Zorgaanbieder**

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

De vader van Klaagster is bij Aangeklaagde gekomen in verband met mogelijke dysgrafie bij zijn dochter. Klaagster heeft de wens dat zij haar eindexamen op een laptop mag doen in plaats van op papier. Daartoe is een schriftelijke diagnose dysgrafie noodzakelijk. In dat kader heeft de vader contact opgenomen met de praktijk van Aangeklaagde. Aldaar heeft hij geïnformeerd of Aangeklaagde een diagnose dysgrafie kan stellen en dit op schrift zou willen stellen.

Door de receptioniste is Klaagster conform een standaardprotocol geïnformeerd over de wijze waarop een afspraak kan worden gemaakt en over de kosten van het onderzoek. Dat Klaagster niet over de kosten is geïnformeerd wordt door Klaagster ook niet betwist.

Het is ter beoordeling van Aangeklaagde om, na zorgvuldig onderzoek, tot een bepaalde diagnose te komen. Indien uit onderzoek blijkt dat de diagnose zoals door Klaagster gewenst niet aan de orde is dan zal Aangeklaagde daartoe ook geen verklaring afgeven.

De stelling dat sprake zou zijn van een onjuiste voorstelling van zaken bij Klaagster dient te worden verlaten. Klaagster is duidelijk geïnformeerd over de kosten en de wijze waarop een diagnose kán worden gesteld.

Dat de uitslag van het onderzoek niet geheel recht doet aan het beeld wat Klaagster vooraf had kan niet aan Aangeklaagde worden verweten. Aangeklaagde heeft volgens alle richtlijnen, beroepsnormen en zorgvuldigheidseisen gehandeld om tot zijn oordeel te komen. Daartoe zijn er door Aangeklaagde werkzaamheden uitgevoerd en dient Klaagster daarvoor te betalen. De klacht van Klaagster dient dan ook te worden afgewezen.

**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.

**5a. Bevoegdheid en ontvankelijkheid**

De Commissie beoordeelt in de eerste plaats of zij bevoegd is om de klacht te beoordelen en of de klacht ontvankelijk is.

Aangeklaagde is als zorgaanbieder aangesloten bij E, welke stichting is 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 cliënt in het kader van de zorgverlening te beslechten. De klachten van Klaagster hebben hier betrekking op. Voor ontvankelijkheid van de klacht is in beginsel een vereiste dat Klaagster de klacht heeft ingediend bij de Zorgaanbieder conform diens interne klachtenregeling. Dit is door Klaagster gedaan en Aangeklaagde heeft haar schriftelijk oordeel gegeven over de klacht.

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

De Commissie heeft kennis genomen van de door partijen ingenomen standpunten en de door partijen overgelegde stukken. Daar waar de standpunten van partijen elkaar tegenspreken heeft de Commissie deze vergeleken met de stukken die door partijen zijn ingebracht, waaronder het cliëntendossier.

**5b. Beoordeling**

Beide partijen geven aan dat Klaagster bij Aangeklaagde is gekomen in verband met mogelijke dysgrafie. Klaagster heeft de mogelijkheid om haar eindexamen op een laptop te doen in plaats van op papier. Daartoe is een schriftelijke diagnose dysgrafie noodzakelijk. Om die reden heeft Klaagster zich gewend tot Aangeklaagde.

De Commissie gaat dan ook uit van de zorgvraag:

het afgeven van een schriftelijke verklaring met de diagnose “dysgrafie”, indien uit een daarop gericht onderzoek de diagnose ‘dysgrafie’ kan worden gesteld.

Klaagster stelt dat Aangeklaagde vervolgens is gestart met een reeks van onderzoekingen en oefeningen, tezamen ongeveer anderhalf uur. Aan het eind van deze sessie stuurde C erop aan dat Klaagster nog zo’n drie of meer keer terug zou moeten komen (à € 185 per keer). Nogmaals werd aangegeven dat het Klaagster enkel gaat om een dysgrafie-diagnose. C stelde dat dat tegen alle regels van de beroepsethiek zou ingaan en dat er eerst veel meer onderzoek zou moeten plaatsvinden om deze diagnose te kunnen stellen.

* **Goede zorg –**

In artikel 2 van de Wkkgz staat beschreven wat onder “goede zorg” moet worden verstaan. Onderstaand is de wettekst weergegeven, voor zover relevant:

Artikel 2 Wkkgz

1. De zorgaanbieder biedt goede zorg aan.
2. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:
   1. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt;
   2. (..)
   3. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld. (…)
3. (..)

* **De zorg moet zijn afgestemd op de reële behoefte van de cliënt** (art. 2.2.a Wkkgz)

De zorgvraag was het afgeven van een schriftelijke verklaring met de diagnose “dysgrafie”, indien uit een daarop gericht onderzoek de diagnose ‘dysgrafie’ kan worden gesteld. Dit was enkel in verband met het eindexamen. Er was geen behoefte was aan een therapie.

Als de behoefte van de cliënt niet reëel was, dan had Aangeklaagde dat voor aanvang van de behandelingen moeten aangeven. Dat heeft Aangeklaagde volgens Klaagster niet aangegeven en dat blijkt ook niet uit het dossier. De Commissie gaat er dan ook vanuit dat de zorgvraag reëel was. De behandeling door Aangeklaagde lijkt niet enkel te zijn afgestemd op de zorgvraag (de reële behoefte van de cliënt) maar lijkt breder te zijn ingezet. Iets waarvan Klaagster op voorhand had aangegeven daar geen behoefte aan te hebben.

De Commissie is van mening dat de zorg in onvoldoende mate cliëntgericht was en in onvoldoende mate was afgestemd op de reële behoefte van de cliënt.

* **De zorg moet veilig zijn** (art. 2.2.a Wkkgz).
* **Bij het verlenen van deze zorg moeten de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt met respect worden behandeld** (art. 2.2.c Wkkgz)

De vader van Klaagster heeft zich ook beklaagd over het schort dat door Klaagster gedragen worden over haar ondergoed. Klaagster, een meisje van 17 jaar, voelde zich hoogst gegeneerd omdat zij moest rondlopen onder het oog van vier mannen waarbij haar schort aan de achterkant steeds openviel.

Door Aangeklaagde is op dit onderdeel van de klacht geen verweer gevoerd.

Het is volgens de Commissie alleszins begrijpelijk dat een meisje van 17 jaar zich hierdoor uiterst ongemakkelijk kan voelen.

Indien het voor het onderzoek van belang was dat Klaagster een schort moest dragen, dan zal dat enkel gelden voor bepaalde delen van het onderzoek en niet de gehele behandeling. Indien het voor bepaalde delen van het onderzoek van belang was dat Klaagster een schort moest dragen, dan was het in ieder geval niet nodig dat Klaagster onder het oog van vier mannen moest rondlopen in het schort. Een en ander had in ieder geval met Klaagster moeten worden besproken. Uit het dossier is niet op te maken dat Klaagster door Aangeklaagde is geïnformeerd over de noodzaak van het dragen van het schort of maatregelen om de privacy van Klaagster beter te beschermen.

De Commissie is van mening dat het feit dat Klaagster (een meisje van 17 jaar) een schort heeft moeten dragen over haar ondergoed en gedurende de behandeling heeft moeten rondlopen onder het oog van vier mannen waarbij haar schort aan de achterkant steeds openviel, niet voldoet aan het vereiste dat goede zorg veilig moet zijn.

Daarbij is de Commissie van mening dat dit feit, in combinatie met het niet informeren over de noodzaak van het dragen van het schort of maatregelen om de privacy van Klaagster beter te beschermen, betekent dat de zorg niet voldoet aan het vereiste dat bij het verlenen van de zorg de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt met respect worden behandeld.

Met betrekking tot het vereiste dat de cliënt met respect wordt behandeld, merkt de Commissie nog op dat de wijze waarop door Aangeklaagde is gereageerd op de klacht van Klaagster, waarbij met name wordt gedoeld op de brief van C van 6 augustus 2021, getuigt van weinig respect.

* Oordeel:

De Commissie is van oordeel dat de zorg op de hierboven genoemde punten niet voldoet aan de vereisten van “goede zorg”.

De Commissie wenst nog wel op te merken dat zij geen reden heeft om te twijfelen aan de juistheid van het standpunt van Aangeklaagde dat er eerst meer onderzoek zou moeten plaatsvinden om de diagnose te kunnen stellen en de Commissie twijfelt ook niet aan de medische deskundigheid van Aangeklaagde.

* **Informatieverstrekking -**

Een belangrijk uitgangspunt van het gezondheidsrecht is dat de patiënt toestemming geeft voor het uitvoeren van een medische behandeling. Zonder toestemming is er immers sprake van een ongeoorloofde inbreuk op de integriteit van een patiënt. 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. Deze informatieplicht van de arts en het toestemmingsvereiste vormen een twee-eenheid. Dit wordt ook wel ‘informed consent’ genoemd. Dit beginsel is vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (Wgbo), specifiek artikel 7:448 BW. Onderstaand is de wettekst weergegeven, voor zover relevant:

artikel 7:448 BW

1. De hulpverlener licht de patiënt op duidelijke wijze, en desgevraagd schriftelijk in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. (…).
2. Bij het uitvoeren van de in lid 1 neergelegde verplichting laat de hulpverlener zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijze dient te weten ten aanzien van:
3. de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen;

(..);

1. De hulpverlener mag de patiënt bedoelde inlichtingen slechts onthouden voor zover het verstrekken ervan kennelijk ernstig nadeel voor de patiënt zou opleveren. (..)

Klaagster stelt dat zij (en haar vader) door Aangeklaagde onjuist zijn geïnformeerd over de wijze waarop de diagnose kan worden gesteld. Als Aangeklaagde al direct bij aanvang had aangegeven dat er, na een eerste behandeling van ongeveer 1,5 uur, nog meerdere behandelingen zouden moeten plaatsvinden alvorens hij tot een diagnose kan komen, dan was Klaagster niet gestart met de behandeling.

Aangeklaagde stelt in dit verband dat geen sprake is van een onjuiste voorstelling van zaken. Klaagster is duidelijk geïnformeerd over de kosten en de wijze waarop een diagnose kan worden gesteld.

Op dit punt spreken Klaagster en Aangeklaagde elkaar tegen. Dit is onder meer de reden dat de Commissie aan Aangeklaagde heeft verzocht om een kopie van het cliëntendossier.

Aangeklaagde is op grond van de Wgbo (artikel 7:448 BW) verplicht om in een dossier aantekening te houden van de gegevens omtrent de gezondheid, de verrichtingen en andere gegevens voor zover dit voor een goede hulpverlening noodzakelijk is. Uit dit dossier moet ook blijken dat de hulpverlener heeft voldaan aan zijn (informatie)verplichtingen, zoals bedoeld in art. 7:448 BW.

De Commissie is aan de hand van het cliëntendossier nagegaan of Aangeklaagde heeft voldaan aan diens informatieverplichting en heeft hier geen informatie over kunnen vinden. Nu Partijen elkaar op dit punt tegenspreken en de bewijslast rust op Aangeklaagde, die hier immers aantekening van dient te houden in het dossier, gaat de Commissie er van uit dat Aangeklaagde Klaagster niet goed heeft geïnformeerd over de wijze waarop een diagnose kan worden gesteld.

Klaagster stelt dat zij de behandeling (het onderzoek) niet was aangegaan indien zij had geweten van de omvang van het onderzoek om tot een diagnose te komen. Deze stelling wordt door Aangeklaagde niet betwist en de Commissie ziet geen reden om aan dit standpunt te twijfelen. Hiervan uitgaande had het eerste onderzoek niet plaatsgevonden en had Klaagster (althans haar vader) de kosten niet hoeven te betalen.

Gelet hierop acht de Commissie het redelijk en billijk dat Aangeklaagde de door de vader van Klaagster betaalde kosten voor behandeling ad € 370,00 aan hem terugbetaalt.

* Oordeel

De Commissie acht de klacht op dit onderdeel gegrond.

**6. Beslissing**

De Commissie verklaart de klacht gegrond.

De Commissie draagt Aangeklaagde op om de door de vader van Klaagster betaalde kosten van behandeling ad € 370,00 terug te betalen aan de vader van Klaagster, binnen 7 dagen nadat zij in kennis is gesteld van de wijze waarop betaling dient plaats te vinden.

Omdat de klacht 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

Bussum, 14 februari 2022

de voorzitter

mr W. H. Morselt