

Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeshil

Geschilnummer: 22.09

Partijen:

A, voor wie als gemachtigde optreedt haar dochter B, hierna te noemen 'Klaagster',

tegen

C, ingeschreven in het Handelsregister, vertegenwoordigd door D, algemeen directeur, hierna te noemen 'Zorgaanbieder' of 'Aangeklaagde'.

1. Behandeling van het geschil

Aangeklaagde is als zorgaanbieder aangesloten bij Geschilleninstantie Zorggeshil.

Op de behandeling van het geschil is het Reglement Geschilleninstantie Zorggeshil 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.

Op 6 februari 2023 heeft de Commissie een hoorzitting gehouden. Aanwezig waren namens Klaagster: B en haar echtgenoot en namens Zorgaanbieder: D, directeur, E, klachtenfunctionaris en F, klachtenfunctionaris.

Verloop van de procedure

| | |
|------------------|---|
| 13 november 2022 | ontvangst klacht; |
| 18 november 2022 | ontvangstbevestiging aan Klaagster verstuurd; |
| 22 november 2022 | ontvangst van door Klaagster ondertekende machtigingen en klachtengeld. Formele start behandeling geschil; |
| 12 december 2022 | stukken aan Zorgaanbieder gezonden; |
| 4 januari 2023 | ontvangst reactie Zorgaanbieder op klacht; |
| 6 januari 2023 | Klaagster gevraagd of ze wil meewerken aan een door Zorgaanbieder voorgestelde bemiddeling; |
| 9 januari 2023 | Klaagster wijst verzoek tot bemiddeling af; |
| 18 januari 2023 | overleg Commissie: - verzoek aan Zorgaanbieder om kopie van de zorgovereenkomst - - vraag aan partijen of zij een hoorzitting wensen; |

| | |
|------------------|---|
| 19 januari 2023 | Klaagster geeft aan gehoord te willen worden; |
| 20 januari 2023 | Commissie stelt hoorzitting vast voor 6 februari 2023; |
| 24 januari 2023 | Zorgaanbieder antwoordt dat papieren cliëntendossier zich bevindt in een archief en zorgovereenkomst lastig is te achterhalen; |
| 25 januari 2023 | Klaagster gevraagd naar kopie zorgovereenkomst; |
| 26 januari 2023 | Klaagster meldt geen kopie zorgovereenkomst te kunnen sturen. Voorts stuurt zij een nadere onderbouwing van de klacht; |
| 30 januari 2023 | Klaagster nogmaals gevraagd naar kopie zorgovereenkomst; |
| 1 februari 2023 | Zorgaanbieder geeft aan dat er geen zorgovereenkomst was te vinden, omdat deze door B was vernietigd, hetgeen is op te maken uit een klacht uit 2020; |
| 6 februari 2023 | Hoorzitting; |
| 27 februari 2023 | uitspraak Commissie, aan partijen verzonden. |

2. Aanleiding

Klaagster ontvangt als Wlz cliënte (ZZP 4) zorg van Zorgaanbieder. Sinds augustus 2021 speelt de vraag of Zorgaanbieder de geïndiceerde zorg kan leveren en kan garanderen. Bij vakantie of ziekte van de vaste hulp ontstaan er problemen. Klaagster heeft hierover geklaagd bij Zorgaanbieder. Zij is het met de afhandeling niet eens en heeft de klacht voorgelegd aan de Geschilleninstantie.

3. Standpunt Klaagster

Voor het volledige standpunt van Klaagster verwijst de Commissie naar de overgelegde stukken. In de kern komt het standpunt op het volgende neer.

- ten aanzien van de zorg -

Klaagster ontvangt al geruime tijd zorg van Zorgaanbieder. Niet altijd krijgt zij de hulp die is overeengekomen. Dit kan zijn door ziekte of vakantie. Dochter van klaagster moet steeds zelf reageren en contact opnemen met de Zorgaanbieder. Als Zorgaanbieder al reageert is dit vaak ontwijkend en defensief. Zorgaanbieder reageert enkel vanuit de eigen organisatie. Zorgaanbieder verschuilt zich achter 'personeelsschaarste' en 'overmacht', maar veel problemen ontstaan door miscommunicatie binnen de organisatie zelf. De vaste hulp van Klaagster valt onder een andere zorgcoördinator van Zorgaanbieder dan de zorgcoördinator waar Klaagster als cliënt binnen Zorgaanbieder onder valt.

- ten aanzien van de klachtenfunctionaris -

De klachtenfunctionaris van Zorgaanbieder, E, is niet onafhankelijk.

4. Standpunt Zorgaanbieder

Voor het standpunt van Klaagster verwijst de Commissie naar de overgelegde stukken.

Onderstaand zijn de standpunten van Aangeklaagde - voor zover volgens de Commissie relevant voor de beoordeling - weergegeven.

- ten aanzien van de zorg -

Zorgaanbieder erkent dat de vaste hulp geregeld uitvalt en dat het niet altijd lukt om goede vervanging te vinden. Volgens Zorgaanbieder zou dit, kijkend naar 2022, meestal wel zijn gelukt. In 2022 zou het 3 keer niet gelukt zijn om passende hulp voor Klaagster te regelen en is het in 3 gevallen niet gelukt om de volledige 4 uur in te zetten. Uiteraard is dat niet de bedoeling.

Eerlijkheid gebied te zeggen dat deze score in andere situaties vaak niet wordt gehaald. Dat mevrouw niet accepteren kan dat Zorgaanbieder soms nee moet verkopen leidt tot een steeds terugkerende discussie met, logischerwijs, steeds dezelfde redenering op basis van lege handen. Dat dit door haar wordt ervaren als ontwijkend en defensief kan Zorgaanbieder niet helpen.

Volgens Zorgaanbieder zijn de problemen wel degelijk te wijten aan personeelsschaarste en overmacht. Personeelsschaarste is een landelijk verschijnsel dat afgelopen jaar regelmatig het landelijke nieuws haalde.

- ten aanzien van de klachtenfunctionaris -

Klaagster kan de klacht met betrekking tot de onafhankelijkheid van de klachtenfunctionaris niet goed plaatsen. E is in dienst van Zorgaanbieder. Je kunt dus niet zeggen dat hij geheel onafhankelijk is. Maar E voelt zich verantwoordelijk voor goede zorg, de doelstelling waar de organisatie voor staat. Dit uit zich in de manier waarop hij in contact treedt en communiceert met zijn collega's. Hij is daarin kritisch en spreekt anderen aan waar nodig. Hij voelt zich verantwoordelijk voor goede zorg en hierin staat hij gelukkig niet alleen.

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.

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 aangesloten via Zorgthuis.nl bij Geschilleninstantie Zorggeschil. Op grond van art. 19 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 klacht van Klaagster heeft betrekking op de zorgverlening en valt daarmee onder de bevoegdheid van de Geschilleninstantie. 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.

Beoordeling - algemeen

De Commissie heeft kennis genomen van de door partijen ingenomen standpunten en de door haar overgelegde stukken. Daar waar de standpunten van partijen elkaar tegenspreken heeft de Commissie deze vergeleken met de stukken die door partijen zijn ingebracht en zijn opgenomen in het procesdossier.

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

Beoordeling van de klacht

De klacht bestaat uit 2 klachtonderdelen die achtereenvolgens worden behandeld.

• Klachtonderdeel a Ten aanzien van de zorg

De Commissie wijst er op dat de Zorgkantoren een zorgplicht hebben uit hoofde van de Zorgverzekeringswet, inhoudende dat zij voldoende zorg moeten inkopen bij zorgaanbieders om de geïndiceerde zorg te kunnen leveren. De zorgplicht van de zorgaanbieder is geregeld in de overeenkomst ter zake de zorgverlening die zij sluit met haar cliënten.

De zorgaanbieder heeft geen schriftelijke, door partijen getekende, overeenkomst kunnen overleggen. De reden dat deze er niet zou zijn is dat deze door de dochter van Klaagster was vernietigd, hetgeen de dochter zelf aan de Zorgaanbieder heeft geschreven in een klachtbrief.

De Commissie wijst erop dat dit de Zorgaanbieder niet ontslaat van de verplichting om zorg te dragen voor een ondertekende overeenkomst inzake de zorgverlening en deze op te nemen in het cliënten dossier.

De Zorgaanbieder heeft wel een format overgelegd van een zorgverleningsovereenkomst, die ook zou zijn gebruikt voor de zorgverleningsovereenkomst met Klaagster. De Commissie heeft van de inhoud hiervan kennis genomen.

De Commissie stelt vast dat tussen partijen is overeengekomen dat zorgaanbieder aan Klaagster de zorg zal leveren op basis van de Wlz-indicatie (ZZP 4). Dat houdt wel degelijk een zorgplicht in.

Het kan zijn dat de Zorgaanbieder door overmacht niet in staat is om de zorg te leveren die is overeengekomen. Dit is ter hoorzitting uitgebreid aan de orde geweest aan de hand van door de Commissie gesteld vragen, zoals:

- Is er binnen de organisatie sprake van een structurele personeelskrapte?
- Moet klantenbestand niet beter worden afgestemd op het personeel?
- Worden er in geval van personeelskrapte wel nieuwe klanten aangenomen?

Door de Zorgaanbieder is aangegeven dat wel degelijk wordt gekeken naar het klantenbestand in relatie tot personeelsschaarste. In dat geval worden geen nieuwe klanten aangenomen en is er een wachtlijst. De zorgaanbieder heeft aangegeven dat de hoeveelheid te leveren zorg desondanks kan toenemen omdat zij bestaande klanten geen extra zorg kan weigeren.

Ook is door Zorgaanbieder aangegeven dat als zij klaagster alle Wlz-zorg zouden leveren dit zou inhouden dat anderen niet voldoende zorg zouden kunnen krijgen, waaronder Wmo-zorg. Dit is naar de mening van de Commissie een volkomen misplaatste opmerking c.q. verwijt aan Klaagster.

Desgevraagd heeft de Zorgaanbieder aangegeven dat zorg die niet is geleverd ook niet wordt gedeclareerd bij het zorgkantoor.

Alles overwegende komt de Commissie tot een aantal overwegingen die bepalend zijn voor haar beoordeling.

De Commissie merkt op dat zij begrip heeft voor de problemen waar de Zorgaanbieder wegens personeelsschaarste mee kampt. Het is een feit dat er personeelsschaarste is binnen de zorg.

De Commissie is van mening dat personeelsschaarste, zeker als deze structureel is, niet altijd overmacht oplevert om niet de overeengekomen zorg te leveren.

- In geval van personeelskrapte dient het klantenbestand hierop aangepast te worden.
- Zorg aan kwetsbare cliënten zoals Klaagster met Wlz- indicatie dient voorrang te krijgen boven zorg aan minder kwetsbare cliënten, zoals cliënten met WMO-zorg.
- Als niet alle zorg aan cliënten kan worden geleverd, dan moet worden gekeken of bepaalde cliënten of delen van zorg kunnen worden overgedragen aan andere zorgaanbieders.

Het is de Commissie niet gebleken dat de Zorgaanbieder alle mogelijkheden heeft benut c.q. heeft onderzocht om in zijn algemeenheid te kunnen vaststellen dat de Zorgaanbieder door overmacht aan Klaagster niet alle zorg heeft kunnen leveren die is overeengekomen.

Naar de mening van de Commissie is niet uit te sluiten dat in enkele gevallen sprake is geweest van overmacht als gevolg waarvan de overeengekomen zorg op bepaalde dagen niet aan Klaagster is geleverd. Het is dan echter aan de Zorgaanbieder om dit aan te tonen en dit te communiceren met Klaagster. Naar de mening van de Commissie is dit in voorkomende gevallen niet goed gecommuniceerd met Klaagster. Tekenend in dit verband is hetgeen de Zorgaanbieder opmerkt in het verweer als Klaagster wederom klaagt over niet geleverde zorg: *“Dat mevrouw niet accepteren kan dat wij soms nee moeten verkopen leidt tot een steeds terugkerende discussie met, logischerwijs, steeds dezelfde redenering op basis van lege handen.”*

- Oordeel: de Commissie acht de klacht op dit onderdeel gegrond.

De Commissie wenst in deze uitspraak nog schriftelijk vast te leggen dat door de Zorgaanbieder aan Klaagster is toegezegd dat zij voortaan ter zake alle zorg te maken zal krijgen met een en dezelfde zorgcoördinator.

- Aanbevelingen -

De Commissie adviseert Zorgaanbieder:

- bij het leveren van zorg voorrang te verlenen aan kwetsbare cliënten;
 - indien zij van mening is dat zij door overmacht niet in staat is om de overeengekomen zorg te leveren aan een cliënt, dat zij dit beter communiceert met de cliënt of diens vertegenwoordiger.
- **klachtonderdeel b. Ten aanzien van de klachtenfunctionaris**
- Op grond van art. 15 Wkkgz dient een zorgaanbieder een klachtenfunctionaris te hebben aangewezen die een klager desgewenst van advies dient en/of bijstaat bij het formuleren van de klacht en/of bijstaat bij het vinden van een oplossing. Deze klachtenfunctionaris moet zijn functie onafhankelijk kunnen uitoefenen.

De Commissie is van mening dat de rol van de klachtenfunctionaris E, zoals deze valt na te lezen in de stukken, niet overeen komt met de taken zoals voorgeschreven in de Wkkgz. E heeft zich meer gedragen als behandelaar van de klacht namens de zorgaanbieder, dan als klachtenfunctionaris zoals bedoeld in de Wkkgz. Dit duidt er volgens de Commissie bovendien op dat hij niet onafhankelijk is.

Ter hoorzitting heeft de Zorgaanbieder de gelegenheid gekregen om te reageren op de klacht met betrekking tot het leveren van de zorg. Daarop nam E het woord en voerde verweer namens de Zorgaanbieder. Ook dit duidt er volgens de Commissie op dat hij niet onafhankelijk is.

Tot slot is door de Commissie aan de Zorgaanbieder gevraagd of het juist is, zoals klaagster beweerd, dat E de partner is van de directeur, hetgeen werd bevestigd.

De Commissie stelt vast dat de Zorgaanbieder ten aanzien van de klachtenfunctionaris niet voldoet aan de daarin in de Wkkgz gestelde eisen.

Daarbij is de Commissie van oordeel dat de Zorgaanbieder niet serieus en niet op een gepaste wijze is omgegaan met de klachten. Tekenend hiervoor is het standpunt in het verweer van zorgaanbieder: *“Dat mevrouw niet accepteren kan dat wij soms nee moeten verkopen leidt tot een steeds terugkerende discussie met, logischerwijs, steeds dezelfde redenering op basis van lege handen. Dat dit door haar wordt ervaren als ontwijkend en defensief kunnen wij niet helpen.”* Niet alleen blijkt hieruit dat de klachten niet serieus worden genomen, maar bovendien blijkt hieruit een gebrek aan respect voor klaagster.

- Oordeel: de Commissie acht de klacht op dit onderdeel gegrond.

- Aanbeveling -

De Commissie adviseert Zorgaanbieder om haar klachtenregeling in overeenstemming te brengen met de eisen van de Wkkgz en in de toekomst serieuzer om te gaan met klachten en klagers met meer respect te behandelen.

6. Beslissing

De Commissie acht de klacht gegrond.

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 vergoeding van het door Klaagster betaalde 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, 27 februari 2023

de voorzitter
mr. W. Morselt