

# Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeshil

## Geschilnummer: G24.04

### Partijen:

A, vertegenwoordigd door B, vader van A, hierna te noemen 'Klager',

tegen

C ingeschreven in het Handelsregister, vertegenwoordigd door D, voorzitter, 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.

Klager heeft verzocht om een hoorzitting die op 12 juli 2024 is gehouden. A werd ter hoorzitting vertegenwoordigd door B (vader) en E (moeder). Zorgaanbieder werd vertegenwoordigd door D (voorzitter bestuur C), F (oud directeur H) en G (directeur H).

### Verloop van de procedure

25 maart 2024	ontvangst klacht;
4 april 2024	ontvangstbevestiging aan Klager verstuurd;
22 april 2024	ontvangst van door Klager ondertekende machtigingen en klachtengeld. Formele start behandeling geschil;
22 april 2024	stukken aan Zorgaanbieder gezonden;
23 april 2024	reactie Zorgaanbieder op klacht;
26 april 2024	verzoek van Zorgaanbieder nader verweer te mogen voeren;
17 mei 2024	Zorgaanbieder meldt dat er een nieuwe mentor voor Klager is aangesteld en dat vader niet langer bevoegd is dit geschil voort te zetten en verzoekt de Commissie de behandeling te stoppen;
10 juni 2024	Mentor van Klager geeft aan er geen bezwaar tegen te hebben dat vader van Klager het geschil voortzet;

13 juni 2024	Zorgaanbieder gaat akkoord met verdere behandeling van het geschil;
20 juni 2024	Klager geeft aan gehoord te willen worden;
3 juli 2024	ontvangst aanvullende stukken Klager;
4 juli 2024	ontvangst aanvullend stuk Zorgaanbieder;
12 juli 2024	hoorzitting, Commissie heeft stukken opgevraagd;
12 juli 2024	ontvangst vonnis van Zorgaanbieder;
15 juli 2024	ontvangst stukken opgevraagd bij Klager;
23 juli 2024	ontvangst reactie en stukken opgevraagd van Zorgaanbieder;
27 juli 2024	reactie klager op stukken
3 september 2024	uitspraak Commissie, aan partijen verzonden.

## **2. Aanleiding**

Klager is bewoner van C, in stand gehouden door de Zorgaanbieder. Klager had in april 2021 een GGZW3 indicatie en ontving op basis hiervan een PGB. Door de ouders van Klager (tot 16 mei 2024 mentoren van Klager) is een herindicatie aangevraagd. In 2022 is door het CIZ een GGZW1 indicatie afgegeven. Volgens de mentor van Klager (vader) past deze lagere indicatie prima bij de zorgbehoefte van zijn zoon. Volgens Klager wil Zorgaanbieder deze lagere indicatie niet erkennen. De ouders hebben namens Klager een klacht ingediend bij Zorgaanbieder en vervolgens de klacht ingediend bij Geschilleninstantie Zorggeschil.

## **3. Standpunt Klager**

Voor het volledige standpunt van Klager verwijst de Commissie naar de overgelegde stukken. Onderstaand zijn de standpunten verkort weergegeven, voor zover volgens de Commissie relevant voor de beoordeling van het geschil.

### **a ten aanzien van de indicatie**

Door CIZ is op verzoek van Klager een nieuwe indicatie afgegeven. De oorspronkelijke indicatie was GGZW3. Na onderzoek door CIZ is de indicatie gewijzigd in GGZW1. Dit past volgens ouders van Klager ook beter bij zijn situatie. Dit heeft als gevolg dat Klager een lager bedrag aan PGB ontvangt en dat Zorgaanbieder daardoor een lager vergoeding ontvangt. Volgens Klager weigert Zorgaanbieder de lagere indicatie te erkennen. Klager vindt dat Zorgaanbieder deze lagere indicatie moet erkennen.

### **b beschuldiging van onder druk zetten medewerker**

Zorgaanbieder beschuldigt Klager dat hij, om een andere indicatie van CIZ te kunnen krijgen, medewerkers van Zorgaanbieder onder druk heeft gezet om in te stemmen met een nieuw aangepast behandelplan van Klager.

### **c ten aanzien van de klachtenregeling**

Klager heeft lang en veel moeite moeten doen om inzicht te krijgen in de klachtenregeling van Zorgaanbieder. Uiteindelijk konden cliënten van Zorgaanbieder pas toegang krijgen tot het

Handboek van Zorgaanbieder (met daarin opgenomen het klachtenreglement) nadat ze een vertrouwelijkheidsverklaring hadden getekend.

#### **4. Standpunt Zorgaanbieder**

Voor het volledige standpunt van Aangeklaagde verwijst de Commissie naar de overgelegde stukken. Onderstaand zijn de standpunten verkort weergegeven, voor zover volgens de Commissie relevant voor de beoordeling van het geschil.

Zorgaanbieder geeft in haar verweer uitleg over de verhouding tussen C en H. H is samenwerkingspartner voor ouderinitiatieven. C is een ouder initiatief en fungeert als Zorgaanbieder. Zij sluit de overeenkomsten met de bewoners. Zorgdienstverlening wordt in opdracht van Zorgaanbieder uitgevoerd door H.

##### **a ten aanzien van de indicatie**

Zorgaanbieder geeft aan dat er geen sprake kan zijn van het wel/niet erkennen van een door CIZ afgegeven indicatie. Het CIZ stelt de indicatie vast en de indicatie is daarmee een feit. Wel geeft Zorgaanbieder aan dat met de lagere indicatie het niet mogelijk is om Klager de volgens haar benodigde zorg te bieden. Het PGB van klager is onvoldoende om daaruit de zorg te betalen. De zorg zou dan als het ware betaald worden uit de PGB's van andere cliënten en dat is niet de bedoeling. Gevolg kan zijn dat de cliënt dan niet meer in de instelling kan blijven wonen.

##### **b beschuldiging van onder druk zetten medewerker**

Zorgaanbieder bestrijdt dat zij de ouders hiervan heeft beschuldigd. Zij stelt dat de betreffende medewerkster niet bevoegd was om wat dan ook namens Zorgaanbieder te tekenen en had dat ook niet moeten doen. Dat beseft de medewerker achteraf zelf ook. De term "onder dwang" is erg sterk, maar de medewerkster voelde zich, naar Zorgaanbieder heeft begrepen, niet vrij om het formulier niet te ondertekenen. Daarbij wijst Zorgaanbieder erop dat het ging om de medewerker van het CIZ, die Zorgaanbidders medewerker voor haar gevoel niet die vrijheid gaf om niet te tekenen, en niet de ouders.

##### **c ten aanzien van de klachtenregeling**

Op de hoorzitting geeft Zorgaanbieder aan dat de vader van Klager tot 27 maart 2022 zelf bestuurslid is geweest en medeverantwoordelijk is voor de klachtenregeling. Volgens Zorgaanbieder was zij er aanvankelijk niet van op de hoogte dat de Wkkgz op haar van toepassing was. Toen zij wel tot dit inzicht kwam is zij in eerste instantie aangesloten bij de Regeling voor kwesties en klachten bij ouderinitiatieven van het SDOI en is later de huidige klachtenregeling tot stand gekomen.

#### **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 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 Klager 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 Klager de klacht heeft ingediend bij de Zorgaanbieder conform diens interne klachtenregeling. Dit is door Klager 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 Klager (respectievelijk Aangeklaagde) iets stelt, dat door Aangeklaagde (respectievelijk Klager) gemotiveerd wordt betwist, dan is het aan Klager (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 klachtonderdelen**

Alvorens in te gaan op de beoordeling van de klachtonderdelen wenst de Commissie nog kort stil te staan bij de totstandkoming van de behandeling van de klacht. Kort na het indienen van de klacht bij de Commissie door de ouders (toenmalig mentoren van Klager) is door de rechtbank een nieuwe mentor benoemd. De Commissie heeft vervolgens deze nieuwe mentor gevraagd of deze de klacht wilde handhaven. Zij heeft hier mee ingestemd maar heeft daarbij aangegeven dat zij zelf met de uitkomst niets zou doen, althans niet ten aanzien van de zorgverlening voor Klager. De Commissie beperkt zich daarom zoveel mogelijk tot de klacht zoals ingediend met betrekking tot het verleden en niet met betrekking tot de periode dat er een nieuwe mentor is aangesteld, die vanaf dat moment ten aanzien van aspecten die de zorg voor Klager betreffen de wettelijk vertegenwoordiger is.

### **a ten aanzien van de indicatie**

De Commissie overweegt dat het CIZ over de indicatie gaat, alsmede over de procedure die hierbij wordt gevolgd. De indicatie is een feit en het is niet aan Zorgaanbieder om een indicatie wel of niet te erkennen. Er kan dan ook niet worden gesteld dat de Zorgaanbieder weigert om de indicatie te erkennen. Wat wel mogelijk is, is dat de Zorgaanbieder van mening is dat de indicatie die het CIZ heeft aangegeven te laag is. De Zorgaanbieder is het niet eens met de indicatie en de

totstandkoming daarvan. De Zorgaanbieder heeft het recht om dat te vinden. Klager kan het hier niet mee eens zijn, maar dat is op zich niet klachtwaardig.

De Commissie overweegt verder dat de wijze waarop Zorgaanbieder hierover communiceert met de ouders van Klager niet in alle opzichten zorgvuldig kan worden genoemd. In dit verband verwijst de Commissie tevens naar haar beoordeling van klachtonderdeel c, zoals hierna volgt. De communicatie is evenwel van beide partijen niet optimaal jegens de andere partij en de onderlinge verhouding tussen partijen is reeds langer niet optimaal. Niettemin is de Commissie van oordeel dat de Zorgaanbieder zorgvuldiger had moeten communiceren.

Dit maakt echter niet dat de Commissie dit, als dit een zelfstandig klachtonderdeel zou zijn (hetgeen het niet is), gegrond zou achten.

Oordeel

- De Commissie acht klachtonderdeel a ongegrond.

### **b beschuldiging van onder druk zetten medewerker**

De ouders van Klager stellen dat zij door Zorgaanbieder valselijk zijn beschuldigd dat zij een medewerker onder druk hebben gezet en dit wordt door Zorgaanbieder betwist.

Door de ouders van klager is ter hoorzitting aangegeven dat deze beschuldiging ook is geuit ter rechtszitting. Door Klager is een pagina van de pleitnota overgelegd aan de hand waarvan de advocaat van Zorgaanbieder zijn pleidooi ter terechtzitting heeft gehouden. Uit de tekst op deze pagina uit het pleidooi, onder de punten 4.21 en 4.22, valt op te maken dat de advocaat van Zorgaanbieder over de ouders ten overstaan van de rechter heeft verklaard dat de ouders onder druk verklaringen hebben afgedwongen van medewerkers. Uiteraard dienen dergelijke uitlatingen van een advocaat die worden gedaan namens Zorgaanbieder ook te worden toegerekend aan Zorgaanbieder.

Zoals gezegd zijn deze uitlatingen niet juist. Het is immers het CIZ die verantwoordelijk is voor de indicatie en de procedure. Door Zorgaanbieder is ter verweer nog aangegeven dat de beschuldiging niet de ouders zou betreffen maar de medewerker van het CIZ. Feit blijft dat de beschuldiging aan de ouders wel heeft plaatsgevonden. De Commissie stelt vast dat Zorgaanbieder de ouders van Klager in dit opzicht valselijk heeft beschuldigd en om die reden acht de Commissie dit klachtonderdeel gegrond.

Oordeel

- De Commissie acht klachtonderdeel b gegrond.

### **c ten aanzien van de klachtenregeling**

Op grond van art. 13 van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) dient een Zorgaanbieder te beschikken over een klachtenregeling die voldoet aan de daaraan in de Wkkgz gestelde eisen. De Zorgaanbieder dient de klachtenregeling, alsmede een wijziging daarvan, op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht te brengen van de cliënten en vertegenwoordigers van cliënten.

De Commissie heeft kunnen vaststellen dat cliënten van Zorgaanbieder meermalen hebben gevraagd om de klachtenregeling. Op 19 juni 2023 hebben de ouders van Klager hierover nog een e-mail gestuurd aan het bestuur van Zorgaanbieder (citaat):

*“Nogmaals vragen we jullie om de klachtenprocedure van C, zoals deze wettelijk verplicht is voor Zorgaanbieders; in overeenstemming met hoofdstuk 3 Wkkgz.*

*Eerst een vertrouwelijkheidsverklaring moeten tekenen (zie onderstaande mail van de secretaris) om vervolgens gebruik te kunnen maken van de klachtenprocedure van C, is nog steeds geen goede klachtenregeling.*

*We hebben hierover overleg gehad met de IGJ. Een klachtenregeling moet openbaar toegankelijk zijn voor iedereen, en op deze manier is de regeling dat niet.*

*Wij, bewoners en ouders, moeten over de klachtenprocedure van C kunnen beschikken; en dan zonder restricties. C is als Zorgaanbieder ook op dit gebied eindverantwoordelijk. Bij deze dus nogmaals de vraag om de klachtenprocedure van C.”*

Het verweer van Zorgaanbieder op dit klachtonderdeel is niet relevant. Een interne klachtenregeling die voldoet aan de Wkkgz is een wettelijke verplichting. De wet vereist dat de regeling op een geschikte wijze onder de aandacht wordt gebracht van de cliënten en vertegenwoordigers van cliënten. De Commissie stelt vast dat Zorgaanbieder in de periode waar dit klachtonderdeel betrekking op heeft, niet aan deze wettelijke verplichting heeft voldaan. Het is om die reden dat de Commissie dit klachtonderdeel gegrond acht.

Oordeel

- De Commissie acht klachtonderdeel c gegrond.

## **7. Beslissing**

De Commissie acht de klachtonderdelen a ongegrond en de klachtonderdelen b en c gegrond.

Omdat de klacht gegrond is verklaard, dient Aangeklaagde, overeenkomstig artikel 13 lid 5 van het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil, het door Klager aan de Geschilleninstantie betaalde klachtengeld te vergoeden. De Geschilleninstantie Zorggeschil veroordeelt Aangeklaagde tot vergoeding van het door Klager betaalde klachtengeld ad € 50 aan Klager, 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, 3 september 2024

de voorzitter  
mr W. Morselt