

Jaarverslag 2022

Klachtenloket Paramedici
Utrecht, maart 2023



**KLACHTENLOKET
PARAMEDICI**

Voorwoord

Het Klachtenloket Paramedici (KLP) is onderdeel van het Kwaliteitsregister Paramedici (KP). KLP voert de klachten- en geschillenregeling uit voor de bij KP aangesloten paramedische beroepsgroepen. KLP werkt met erkende klachten- en geschillenregeling in de zin van de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Met de wetsevaluatie van de Wkkgz (2021) worden in algemene zin enkele kritische kanttekeningen geplaatst bij het functioneren van de geschilleninstanties, onder meer op het terrein van de gepercipieerde onafhankelijkheid en haar formalistische opstelling. Daarnaast constateert de evaluatiecommissie dat er grote verschillen zijn in de financiering van geschilleninstanties, dat de uitspraken van de verschillende geschilleninstanties niet op één vaste plek openbaar worden gemaakt en dat het landschap van geschilleninstanties zo wordt ingericht dat elke instantie voldoende kennis en ervaring kan opbouwen. Uit de evaluatie volgt een aanbeveling voor een verdiepend onderzoek te doen naar het functioneren van geschilleninstanties. Een onafhankelijk onderzoek dat begin 2023 wordt voorzien en waaraan KLP graag zijn medewerking verleend.

Afgelopen jaren heeft KLP geborgd dat de Geschillencommissie Paramedici zo is ingericht dat adequate kennis en ervaring beschikbaar is. De uitspraken van de Geschillencommissie worden voor meerdere beroepsgroepen op de KLP-website gepubliceerd. Bij het herziene geschillenreglement (2021) is - vanuit het cliëntenperspectief - extra aandacht besteed aan praktische informatievoorziening voor cliënten over de procedure bij de commissie, zonder het belang van de paramedisch zorgprofessional uit het oog te verliezen.

De doelen van de Wkkgz zijn:

- a) Bevorderen van de kwaliteit;
- b) Versterken van de positie van de cliënten in de zorg

KP draagt bij aan het realiseren van deze doelen met enerzijds het kwaliteitsregister paramedici en anderzijds biedt KLP een effectieve en laagdrempelige afhandeling van klachten en geschillen. Voor het bevorderen van kwaliteit is het leren van klachten en geschillen essentieel.

Voor de klachtregeling werkt KLP met een pool van onafhankelijke klachtenfunctionarissen. Deze klachtenfunctionarissen hebben periodiek onderling overleg (intervisie) om de werkwijze van de klachtbehandeling te kalibreren. De geschilbehandeling vindt plaats door de hiervoor speciaal opgerichte Geschillencommissie Paramedici.

KLP stelt - vanuit kwaliteitsoverwegingen - periodiek rapportages op, waaronder de kwartaalrapportages en de klachtcasuïstiek die halfjaarlijks door de klachtenfunctionarissen in onderling overleg worden opgesteld. Hierin zitten ook specifieke

aanbevelingen van klachtenfunctionarissen. Deze rapportages worden met als insteek 'Leren en Verbeteren' gedeeld met de beroepsorganisaties van de bij KLP aangesloten beroepsgroepen. Zo wordt het leren van klachten en geschillen voor de paramedische sector vormgegeven.

Eind 2022 heeft KLP een gezamenlijke kennissessie voor de leden van de Geschillencommissie Paramedici georganiseerd met als thema's omgaan met grensoverschrijdend gedrag en het maken van aantekeningen in het paramedische dossier.

Dit jaarverslag beschrijft de werkzaamheden van het KLP in 2022. Het geeft inzicht in het aantal klachten en geschillen die zijn ontvangen, de wijze waarop deze klachten en geschillen zijn afgehandeld en andere omstandigheden waar het Klachtenloket paramedici mee te maken had.

Voor de inspanningen verricht door zowel de klachtenfunctionarissen als de Geschillencommissie spreek ik mede namens mijn collega bestuursleden de waardering uit.

Utrecht, 16 maart 2023

mr. Peter Buisman
Directeur-bestuurder stichting Kwaliteitsregister Paramedici

I Doel van het Klachtenloket Paramedici

De Wkkgz schrijft voor dat paramedici de opvang en behandeling van klachten van hun patiënten moeten organiseren. Concreet betekent dit voor paramedische beroepsgroepen:

- het hebben van een klachtenregeling;
- het aanbieden van een onafhankelijke klachtenfunctionaris;
- aansluiting bij een Geschilleninstantie.

Het Kwaliteitsregister Paramedici (KP) heeft in dit kader het Klachtenloket Paramedici (KLP) opgezet met een erkende klachten- en geschillenregeling. Paramedici van de bij het KP aangesloten beroepsgroepen kunnen met betrekking tot de Wkkgz voor hun klachten- en de geschillenregeling zich aansluiten het KLP. De klachtenregeling wordt uitgevoerd door externe onafhankelijke klachtenfunctionarissen.

De geschillenregeling wordt uitgevoerd door de Geschilleninstantie Paramedici. De Geschillencommissie Paramedici is sinds 2016 erkend door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In 2021 heeft CIBG met de toetsing van het nieuwe geschillenreglement bevestigd dat er sprake is van een doorlopende erkenning.

De geschilleninstantie bestaat uit:

Liane Versteeg (voorzitter)

Martha Besemer (cliëntvertegenwoordiger)

Ukie Harkema (diëtisten)

Ingrid Heutink (ergotherapeut)

Noortje Apeldoorn (huidtherapeut)

Pieter Harmsma (logopedist)

Sija Geers- van Gemeren (MBB'er)

Ellen Goosen en Norma Klarenbeek (oefentherapeuten)

Wouter Verboon en Tom Wille (optometristen)

Wijnanda Asjes, (orthoptist),

Lieke van Brink- Schuts en Patricia Gerritsen-Postmus (podotherapeuten)

Paul Hoogland (ambtelijk secretaris geschillencommissie)

II Klachtenregeling Paramedici

Aantal klachten

In 2022 hebben 47 klagers een klacht ingediend bij KLP over paramedici van zes van de negen beroepsgroepen.¹ Dit aantal is gelijk aan het aantal klagers in 2021. Verder is het aantal en de verdeling in de beroepsgroepen vergelijkbaar met dat van voorgaande jaren.

Huidtherapeuten, logopedisten en podotherapeuten genereren dit jaar bijna driekwart van de klachten. De aantallen van logopedisten, diëtisten, ergotherapeuten en oefentherapeuten liggen rond het gemiddelde van afgelopen jaren. Over MBB'ers, optometristen en orthoptisten zijn in dit jaar in het geheel geen klachten ingediend.

De meeste klachten bestaan uit meerdere onderdelen. Deze worden apart geteld. Vandaar dat het aantal klagers niet overeenstemt met het aantal klachtonderdelen.

Aantal klagers per beroepsgroep en aantal klachtonderdelen						
	2022		2021		2020	
	Aantal klagers	Aantal klachtonderdelen	Aantal klagers	Aantal klachtonderdelen	Aantal klagers	Aantal klachtonderdelen
Diëtisten	7	19	7	17	4	7
Ergotherapeuten	5	11	7	16	1	4
Huidtherapeuten	13	35	13	47	14	37
Logopedisten	11	21	6	16	11	16
MBB'ers	-	-	-	-	-	-
Oefentherapeuten	2	2	1	2	-	-
Optometristen	-	-	1	2	1	1
Orthoptisten	-	-	-	-	-	-
Podotherapeuten	11	37	12	46	15	45
Totaal	47	125	47	146	45	110

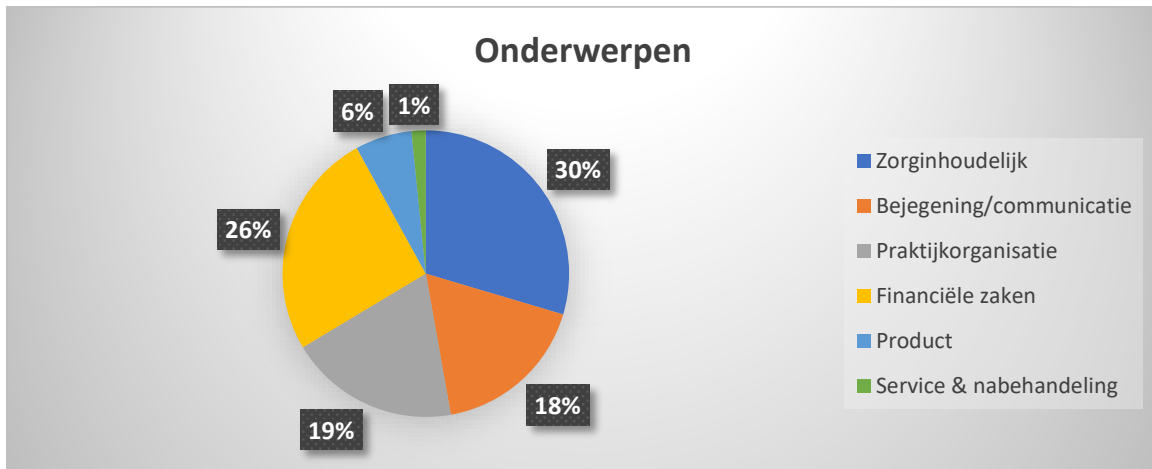
Aard van de klacht/onderwerpen algemeen

In het registratiesysteem worden alle klachtonderdelen toegedeeld aan één van de zes categorieën. Bij de categorie bejegening/communicatie is in het derde kwartaal het onderwerp 'grensoverschrijdend gedrag' toegevoegd (van paramedicus naar cliënt).

In de volgende grafiek wordt een totaaloverzicht gegeven van de onderwerpen waarover cliënten klagen betreffende de zeven beroepsgroepen. Daaruit blijkt dat het meeste geklaagd wordt over zorginhoudelijke zaken (bijvoorbeeld onzorgvuldig onderzoek, verkeerde diagnose), gevolgd door financiële zaken (bijvoorbeeld de (hoogte van) de

¹ Eind 2022 bleek dat door een technische storing een aantal klachten dat in het vierde kwartaal van 2022 is ingediend (ernstig) vertraagd is ontvangen. Sommige zijn nog in dit kwartaal in behandeling genomen, andere pas in 2023. Leidend voor de indeling is het registratienummer. Dit betekent dat enkele klachten die in 2022 zijn ingediend niet meetellen voor het voorliggende jaarverslag.

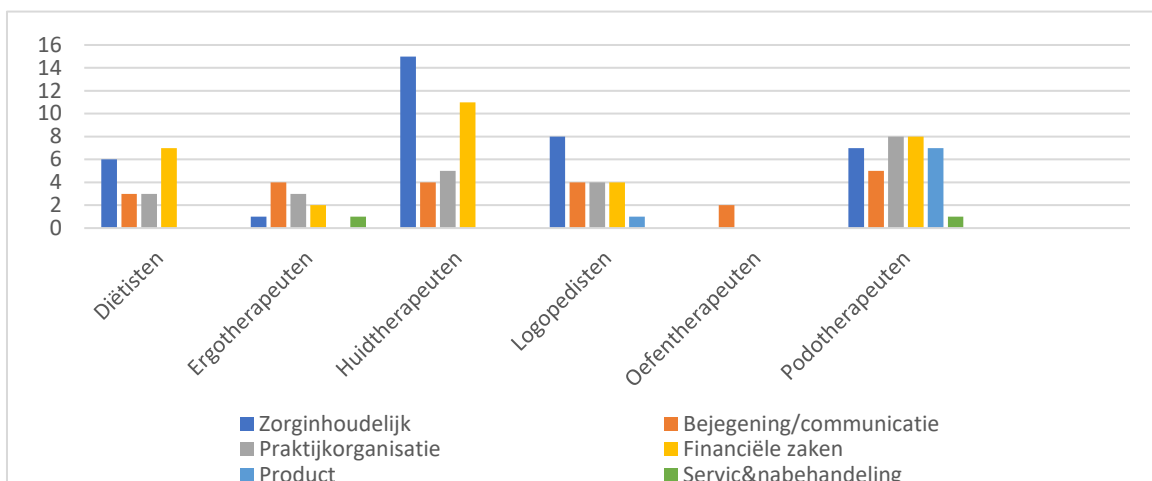
factuur of een gewenste compensatie), gevolgd door praktijkorganisatie (bijvoorbeeld wijze van omgaan met klachten, bereikbaarheid) en bejegening (bijvoorbeeld onvriendelijk te woord gestaan).



Aard van klacht/onderwerpen per beroepsgroep

Ter illustratie wordt in onderstaande grafiek een overzicht per beroepsgroep gegeven van de onderwerpen waarover geklaagd wordt. Hier is te zien dat alleen bij de podotherapeuten over alle onderwerpen wordt geklaagd en bij de oefentherapeuten alleen over bejegening/communicatie. Alleen bij de oefentherapeuten wordt niet over de zorginhoud en praktijkorganisatie geklaagd. Alle beroepsgroepen hebben klachten over de bejegening/communicatie. De logopedisten en podotherapeuten zijn de enige beroepsgroep die klachten over het product/ de dienst hebben ontvangen. Alle beroepsgroepen op de oefentherapeuten na hebben klachten over financiële aspecten gekregen. Diëtisten, huidtherapeuten, logopedisten en oefentherapeuten hebben geen klachten over service & nabehandeling gehad.

Negen van de 47 klagers hebben over één categorie geklaagd (soms met meerdere onderwerpen), 38 klagers hebben een klacht over meerdere categorieën ingediend.



Proces van de klachtbemiddeling

Op de klachtafhandeling door de klachtenfunctionarissen is het Reglement Klachtafhandeling Paramedici van toepassing. De klachtenfunctionaris ontvangt in een speciale outlookomgeving per email van het (secretariaat van het) Klachtenloket Paramedici de klacht van de cliënt, vaak met bijlagen. Het secretariaat heeft dan al gecontroleerd of de paramedicus waar de klacht tegen is gericht aangesloten is bij de betreffende beroepsvereniging en klager een ontvangstbevestiging gestuurd.

De klachtenfunctionaris neemt vervolgens binnen 7 werkdagen (veelal telefonisch) contact op met klager, voor een eventuele nadere toelichting op - het doel van - de klacht en om de klachtweg te bespreken.

Daarna legt de klachtenfunctionaris de klacht schriftelijk voor aan de zorgaanbieder (aangeklaagde) met het verzoek binnen twee weken daarop te reageren. Vervolgens vindt via de klachtenfunctionaris telefonische en schriftelijke correspondentie met klager en aangeklaagde plaats.

Vrijwel alle klachten worden op deze manier afgehandeld. In het verslagjaar is geen enkel bemiddelingsgesprek met klager en aangeklaagde op locatie gevoerd.

Volgens genoemd reglement moeten de klachten binnen zes weken na ontvangst afgehandeld worden. Deze termijn kan - als het vereiste zorgvuldige onderzoek daartoe noodzaakt - worden verlengd tot tien weken.

In het verslagjaar is de gemiddelde doorlooptermijn bijna zeseneenhalve week vanaf genoemde ontvangst. In 2021 was dat gemiddeld vijfeneenhalve week. Van de 36 in 2022 ontvangen én afgeronde klachten (elf klachten zijn nog in behandeling) zijn er 21 binnen de zes weken behandeld, acht hadden tussen de zes en tien weken nodig en de overige zeven méér dan tien weken. Een belangrijke reden voor overschrijding van de termijn is de tijd die klagers nodig hebben om te reageren op een verzoek om contact of een reactie op het antwoord dat een aangeklaagde geeft op de klacht; soms blijven klagers aanvullende vragen stellen. In enkele gevallen ligt de oorzaak van de termijnoverschrijding juist aan de kant van de aangeklaagde. Aangeklaagden hebben als de klager een zeer kritische houding heeft en/of opmerkingen van juridische aard maakt merkbaar meer moeite snel te reageren.

In die gevallen waarbij sprake is van overschrijding van de termijn van zes respectievelijk tien weken, is door de cliënt/klager een enkele keer bezwaar gemaakt. Deze klagers overwogen soms een geschil aanhangig te maken bij de Geschillencommissie Paramedici,

zonder de uitkomst van de klachtbehandeling via de klachtenfunctionaris af te wachten². Zij hebben uiteindelijk toch de uitkomst van de klachtbehandeling afgewacht.

De klachtenfunctionarissen merken dat klagers toenemend standvastig zijn, hun gelijk willen en vaker weinig ruimte geven voor bemiddeling. De paramedicus aan de andere kant is veelal overtuigd van goed vakmanschap en is voorzichtig in het toegeven van een eventuele nalatigheid of verkeerde inschatting, vooral als er schadevergoeding wordt gevraagd. Daarmee wordt klachtbemiddeling lastiger en vraagt meer tijd.

De klachtenfunctionarissen kijken veelal bij de start van de klachtbehandeling wat beklagde op de website vermeldt over de mogelijkheid een klacht in te dienen. Dit verschilt van helemaal niets tot de uitleg van de eigen regeling (als die er is) en het aangeven van de mogelijkheid een klacht in te dienen via het Klachtenloket Paramedici. Gedurende het jaar 2023 zullen de klachtenfunctionarissen hier systematisch aandacht aan besteden en dit punt in de rapportages opnemen.

Resultaat van de klachtbemiddeling

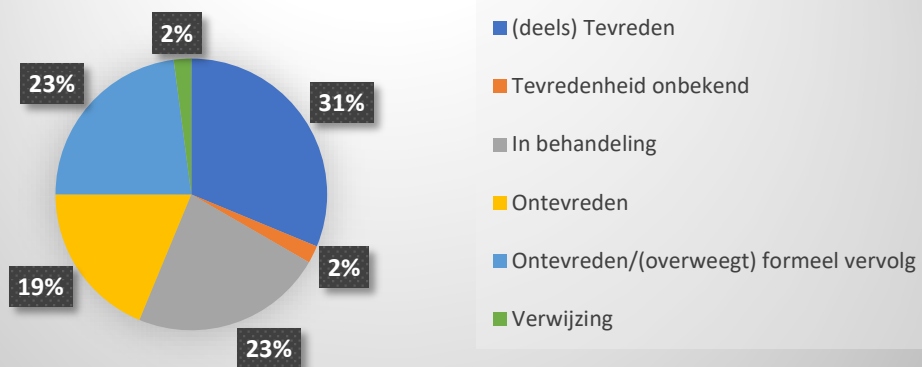
Een derde van de door de klachtenfunctionaris afgehandelde klachten heeft geleid tot een bevredigende gezamenlijke oplossing van de klacht. In 2021 was dit nog in bijna de helft van de casussen het geval, het jaar dáárvoor lag het percentage rond de 38%. Mogelijk is 2021 een positieve uitschieter geweest. Vermoedelijk speelt het grote aandeel klachten met een financieel aspect een rol. Daarnaast merken de klachtenfunctionarissen dat klagers minder begrip lijken te hebben voor de paramedicus, zeker in het geval er een schadevergoeding wordt gevraagd. Klagers vinden vaker en duidelijker dat ze gelijk hebben en willen dat ook krijgen. Meerdere eerste gesprekken naar aanleiding van een ingediende klacht gaan direct al over inschakeling van de Geschillencommissie Paramedici. Ten slotte is het aantal nog in behandeling zijnde klachten relatief groot, mogelijk speelt dat ook een rol.

Het aantal ontevreden klagers waarvan de klachtenfunctionarissen niet weten of ze een gang naar de Geschillencommissie Paramedici overwegen en dat waarvan ze weten dat die dat overwegen stijgt ongeveer in dezelfde mate. Van de mensen die dat overwegen weten de klachtenfunctionarissen niet of ze dat gedaan hebben.

Bij het opstellen van het onderhavige jaarverslag zijn overigens elf klachten nog niet afgehandeld.

² De Geschillencommissie Paramedici hanteert, net als de wet- en regelgeving, het uitgangspunt dat eerst een bemiddeling via de klachtenfunctionaris wordt geprobeerd vóór een geschil in behandeling wordt genomen. Conform de regelgeving wordt hier van onder meer afgeweken als de reactie van de beklagde te lang op zich laat wachten.

Resultaat



III Geschillenregeling Paramedici:

Geschillen en uitspraken:

De ambtelijk secretaris registreert de geschillen, de contacten met de klagers en de aangeklaagden, de werkzaamheden die naar aanleiding hiervan zijn verricht en de uitkomsten van de geschilbehandeling, waaronder bijvoorbeeld de uitspraken. De geschillen zijn ingediend op het speciaal hiervoor gemaakte meldformulier dat op de website is te vinden.

In 2022 zijn vier geschillen ingediend bij de Geschillencommissie Paramedici (vergelijking 2021:5 geschillen). Vorig jaar betrof het geschillen tegen een huidtherapeut, een podotherapeut en twee logopedisten. Tegen een huidtherapeut, een logopedist en een podotherapeut is een schadevergoeding geëist.

In 2022 heeft de Geschillencommissie vijf zaken in behandeling gehad. In drie zaken heeft de Commissie uitspraak gedaan. Twee zaken die dateren uit 2021. Te weten 2021-004 (huidtherapeut) en 2021-005 (diëtist). Daarnaast is een uitspraak gedaan in de zaak tegen een huidtherapeut (2022-001). In de zaak 2022-002 (podotherapeut) heeft de zitting in december 2022 plaatsgevonden. Er wordt begin 2023 een uitspraak gedaan. In 2022 is een klagschrift tegen een logopedist niet-ontvankelijk verklaard (2022-003).

De zaak 2022-004 (logopedist) kan (nog) niet in behandeling worden genomen, omdat de klager niet reageert op verzoeken om nadere onderbouwing van de klacht.

In de bijlage is een samenvatting van de uitspraken opgenomen.

Bijlage: Uitspraken Geschillencommissie Paramedici

Uitspraak 1:

De Geschillencommissie heeft op grond van artikel 19 lid 1 van de Wkkgz als taak het beslechten van geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening door het bevorderen van een minnelijke oplossing of het doen van een bindend advies.

De Geschillencommissie stelt voorop dat het geldende toetsingscriterium niet is of het handelen van de zorgverlener beter had gekund, maar het geven van antwoord op de vraag of deze binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en dan met name die, die binnen de beroepsgroep als norm is aanvaard.

Het geschil (2021-004) betreft een huidtherapeut.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel:

Vooropgesteld zij dat de behandelingen van de huid zoals door verweerder bij klaagster zijn verricht als een inspanningsverplichting moeten worden beschouwd waarbij de huidtherapeut dient te handelen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefenaar die binnen de beroepsgroep als norm zijn aanvaard. Ten aanzien van het standpunt van klaagster dat de door verweerder uitgevoerde chemische peeling ten onrechte of onjuist zou zijn uitgevoerd overweegt de Geschillencommissie dat in algemene zin kan niet worden gesteld dat het huidtype van klaagster (type 3) ongeschikt was voor het toepassen van de Glycon 70% peeling op 16 juli 2020. Het feit dat eerder zonder problemen en met goed resultaat meerdere malen een Glycol 50% peeling bij klaagster was toegepast maakte bovendien dat de huid van klaagster voldoende gewend mocht worden verondersteld aan de behandeling met chemische peeling. Het vooraf testen van de huid klaagster op een mogelijk allergische reactie voorafgaan aan de sterkere peeling Glycol 70% behandeling was daarom niet geïndiceerd. Ook kan niet zonder meer worden gesteld dat het toepassen van een combinatie van de genoemde peeling met handmatige zuivering van de huid zoals bij klaagster niet toegestaan zou zijn. De stelling van klaagster dat de chemische peeling (mogelijk) te kort na het beëindigen van de behandeling van de acneklachten met medicatie heeft plaatsgevonden mist grondslag.

Een volgens klaagster aanwezige heftige reactie van de huid op deze chemische peeling en/of dat het herstel van de huid na die peeling mogelijk langer duurde dan kennelijk vooraf was ingeschat, betekent evenmin dat sprake is geweest van een onjuiste behandeling. Anders dan door klaagster gesteld, volgt dit ook niet uit de door klaagster ter zitting overgelegde patiëntendossier van de dermatoloog van november 2021. Dit dossier vermeldt naast de status van de huid de behandelhistorie, de klachten op dat moment over haar huid en de oorzaak daarvan volgens klaagster, zoals aangegeven aan de dermatoloog. Dit dossier bevat geen objectieve uitspraken of conclusies over de oorzaak van de door klaagster aangegeven huidklachten. Het eerste klachtonderdeel zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel:

De stelling van klaagster dat verweerder de zorgen en klachten van klaagster niet serieus zou hebben genomen is door verweerder uitdrukkelijk en gemotiveerd betwist. Klaagster heeft gesteld dat zij na de behandeling op 16 juli 2020 meerdere malen telefonisch heeft verzocht om teruggebeld te worden, omdat zij zorgen over het herstel van de huid en met name de wangen wilde bespreken, maar dat zij niet werd teruggebeld. Klaagster heeft aangegeven zich niet meer te herinneringen wanneer zij deze verzoeken heeft gedaan. Verweerder heeft betwist dat op telefonische terugbelverzoeken van klaagster niet is gereageerd. Verweerder heeft aangegeven dat telefonische terugbelverzoeken altijd worden behandeld, maar niet in het dossier worden genoteerd.

De Geschillencommissie stelt vast dat de lezingen van partijen in dit verband niet overeenstemmen. Op basis van de door partijen overgelegde stukken en hetgeen zij tijdens de hoorzitting hebben verteld niet vast te stellen wat zich in dit verband daadwerkelijk heeft voorgedaan. Er is voor de Geschillencommissie geen aanleiding om aan lezing van de ene partij meer waarde toe te kennen dan die van de andere. Uit het dossier volgt dat klaagster na 16 juli weer op 30 juli 2020 is gezien en toen is besproken dat de herstelperiode op dat moment nog kort was en over twee weken een nieuwe afspraak voor controle zou worden gemaakt. Vast staat dat de behandelend huidtherapeute daarna bij de kliniek is vertrokken en dat klaagster binnen een week, op 6 augustus 2020, weer door een collega is gezien. Uit de stukken blijkt dat vanaf dat moment de zorgen en klachten over het herstel en resultaat van de behandeling zijn besproken en in overleg met klaagster steeds diverse behandelingen zijn voorgesteld om het herstel te bevorderen en te versnellen. Verweerder heeft toegelicht dat deze behandelingen voor een deel van het gelaat kosteloos werden aangeboden met als doel om de zorgen van klaagster weg te nemen en daarmee klaagster meer tevreden te stellen. Deze kosteloze behandelingen zijn vervolgens in overeenstemming met klaagster tot 13 mei 2021 uitgevoerd. Op het voorstel om nog eenmaal kosteloos een Fractional laserbehandeling uit te voeren, is klaagster niet ingegaan.

Met al hetgeen verweerder heeft ondernomen om de zorgen en klachten van klaagster te adresseren en tot een voor klaagster bevredigend resultaat te komen, volgt dat verweerder naar oordeel van de Geschillencommissie wel degelijk oor heeft gehad voor de door klaagster geuite zorgen en klachten. De bij de start van de behandelingen door verweerder gemaakte foto's van de huid van klaagster, op 13 februari en 16 juli 2020 (voor chemische peeling) laten zien dat de huid van klaagster als gevolg van acne voorafgaand aan de behandelingen onregelmatigheden en pigmentvlekken vertoonde. De foto's van na de chemische peeling laten een steeds verder herstel en verbetering van de huid zien. Al met al kan de Geschillencommissie niet vaststellen dat verweerder niet voldoende naar haar zorgen heeft geluisterd of onvoldoende heeft ondernomen om klaagster tegemoet te komen. Dit klachtonderdeel is daarom niet gegrond.

Ter zitting heeft verweerder kenbaar gemaakt dat het verslag van de intake met de anamnese door verweerder niet zijn overgelegd aan de Geschillencommissie, dat het overgelegde dossier de aantekeningen van de consulten betrof en telefonische contacten

daarin niet worden opgenomen. De Geschillencommissie merkt op dat naast het intakeverslag met anamnese ook voor alle vormen van contact met patiënten over hun behandeling geldt dat deze dat deze, conform de in dat verband geldende standaard binnen de beroepsgroep, opgenomen dienen te worden in het paramedisch dossier. Gebleken is dat over de overgelegde Whatsappcommunicatie tussen klaagster en verweerder ten onrechte niets is opgenomen in het paramedisch dossier en de door verweerder gemaakte foto's van de huid van klaagster door verweerder op verschillende gegevensdragers zijn opgeslagen. Aldus was de dossiervorming niet volledig. In die zin is verweerder erin tekortgeschoten om aan klaagster op haar verzoek haar volledige paramedische dossier te verstrekken. Ten aanzien van dit klachtonderdeel treft verweerder een verwijt en is de klacht van klaagster gegrond.

Ten aanzien van het derde klachtonderdeel

Zoals uit de beoordeling van het eerste klachtonderdeel volgt, is van een onjuist handelen althans verwijtbaar handelen bij de toepassing en uitvoering van de chemische peeling op 16 juli 2020 niet gebleken. Er is dan ook geen grond voor het toewijzen van de in dat verband door klaagster gevorderde schadevergoeding.

Uitspraak 2:

De Geschillencommissie heeft op grond van artikel 19 lid 1 van de Wkkgz als taak het beslechten van geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening door het bevorderen van een minnelijke oplossing of het doen van een bindend advies. Een poging van een bemiddelaar om te komen tot een minnelijke oplossing heeft niet tot een voor beide partijen aanvaardbaar resultaat geleid zodat de Geschillencommissie een voor partijen bindende uitspraak in de zaak zal doen. Hiertoe overweegt zij het navolgende.

De Geschillencommissie stelt voorop dat het geldende toetsingscriterium niet is of het handelen van de beroepsuitoefenaar beter had gekund, maar het geven van antwoord op de vraag of de beroepsuitoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en dan met name die, die binnen de beroepsgroep als norm is aanvaard.

Het geschil (2021-005) betreft een diëtist.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel:

De Geschillencommissie stelt vast dat het door de diëtiste opgestelde behandelplan juist en passend is voor een kind van de betreffende leeftijd. Het plan is duidelijk en praktisch vertaald met ruimte voor persoonlijke voorkeuren en tussentijds nog aangepast. Het verloop en de frequentie van de behandelingen, de aantekeningen daarvan in het paramedisch dossier en de communicatie daarvan met ouders geeft de Geschillencommissie geen aanleiding voor opmerkingen. De door verweerster aan ouders gecommuniceerde relevante factoren voor de wisselende resultaten van de behandeling (vakantie, feestdagen, lockdowns) zijn naar oordeel van de Geschillencommissie goed navolgbaar en vormden een afdoende mogelijke verklaring voor het verloop van het gewicht. Het verloop van het gewicht was, mede gezien die omstandigheden, voor verweerster geen aanleiding voor het tussentijds consulteren van de verwijzend huisarts, om daarmee een eventuele medische oorzaak van het overgewicht uit te sluiten. Het eerste klachtonderdeel zal als ongegrond worden afgewezen.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel:

De lezingen van partijen over de wijze waarop de communicatie over de zorgen van klager heeft plaatsgevonden komen niet met elkaar overeen. De door klager geuite zorgen en dan met name betreffende de inspanning van de moeder in het naleven van de dieet- en bewegingsadviezen, zijn - zo blijkt uit het paramedisch dossier - door verweerster met zowel klager als moeder, voldoende besproken. Naar aanleiding van die gesprekken zijn door verweerster nadere afspraken gemaakt en adviezen gegeven en is in januari 2021 het behandelplan aangepast.

In het paramedisch dossier bevinden zich van moeder ontvangen periodieke verslagen met een omschrijving van de tijdsbesteding en dieetopvolging tijdens het verblijf van de

zoon bij haar en zijn notities gemaakt van gesprekken tussen de moeder en verweerster. Hieruit blijkt niet dat er sprake was van onvoldoende betrokkenheid en commitment van de moeder bij het nakomen van de dieet en bewegingsadviezen. Dat er desondanks geen sprake was van een afname van het gewicht/BMI-waarde kon door verweerster afdoende worden verklaard. De conclusie van verweerster dat er geen sprake was bijzondere zorgen over de gewichtsonwikkeling van de zoon, was dan ook goed navolgbaar. Uit de stukken blijkt verder dat verweerster de zorgen van klager niet alleen met moeder heeft besproken, maar klager naar aanleiding daarvan ook steeds uitleg heeft gegeven dat en waarom er geen reden was voor bijzondere zorgen op dat moment. De klacht dat verweerster de zorgen van klager niet serieus zou hebben genomen en hierover onvoldoende gecommuniceerd zou hebben met moeder vindt daarmee geen grondslag en zal daarom worden afgewezen.

Ten aanzien van het derde klachtonderdeel:

Uit het hiervoor gestelde volgt dat er voor het aannemen van bijzondere zorgen over de gewichtsonwikkeling van de zoon of voor een vermoeden van onvoldoende betrokkenheid of inspanning aan de kant van moeder in dat verband, voor verweerster geen reden was. Er was dan ook geen aanleiding, laat staan een verplichting, om de jeugdbeschermer anders te informeren dan verweerster heeft gedaan. Dat verweerster, zoals zij heeft erkend, de jeugdbeschermer hierbij heeft verteld dat zij de benadering van klager als dwingend ervaren valt te begrijpen. Klager had verweerster immers bij herhaling laten weten haar verantwoordelijk te zullen achten voor mogelijke obesitas en dat hij verwachtte dat verweerster de jeugdbeschermer informeerde over het gebrek van medewerking door moeder. Dat verweerster een andere mening had over de medewerking van moeder dan klager suggereerde aan de jeugdbeschermer behoefde nadere duiding met het oog op de uitvoering van diens taak. Van een overschrijding van professionele grenzen is naar oordeel van de Geschillencommissie in dit verband geen sprake. Dit klachtonderdeel wordt dan ook afgewezen.

Ten aanzien van het vierde klachtonderdeel:

Hoewel de indiening van of dreiging met een klacht op zichzelf onvoldoende reden is voor het opzeggen van een behandelrelatie, volgde uit de mailwisseling van 16 september 2021, ondanks uitleg van verweerster, een gebrek aan vertrouwen van klager in de behandeling door verweerster. Op de opmerking van verweerster om hierover in gesprek te gaan, is klager niet ingegaan. Onder de gegeven omstandigheden en na akkoord van moeder en de jeugdbeschermer, was voortzetten van de behandelrelatie met de zoon niet langer wenselijk respectievelijk mogelijk. Verweerster heeft zorgvuldig gehandeld door alternatieven voor de voortzetting van de behandeling elders aan te dragen. Ook dit klachtonderdeel wordt afgewezen.

Uitspraak 3 (2022-001)

De Geschillencommissie heeft op grond van artikel 19 lid 1 van de Wkkgz als taak het beslechten van geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening door het bevorderen van een minnelijke oplossing of het doen van een bindend advies. Een poging van een bemiddelaar om te komen tot een minnelijke oplossing heeft niet tot een voor beide partijen aanvaardbaar resultaat geleid zodat de Geschillencommissie een voor partijen bindende uitspraak in de zaak zal doen. Hiertoe overweegt zij het navolgende.

De Geschillencommissie stelt voorop dat het geldende toetsingscriterium niet is of het handelen van de beroepsuitoefenaar beter had gekund, maar het geven van antwoord op de vraag of de beroepsuitoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en dan met name die, die binnen de beroepsgroep als norm is aanvaard.

Het geschil (2022-001) betreft een huidtherapeut.

Beoordelingskader

Tussen klager en de huidtherapeute is – kort gezegd – in geschil of de huidtherapeute rondom en bij de laserbehandelingen binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. De geschillencommissie zal deze vraag door een beoordeling van het handelen beantwoorden. Daarbij kijkt de geschillencommissie naar de voor huidtherapeuten geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap.

Ten aanzien van klachtonderdeel a Informed consent

Wat de eersteklachtonderdeel betreft, staat tegenover de stelling van klager dat hij niet voldoende is geïnformeerd de stelling van de huidtherapeute dat alle informatie in het behandelplan en het informed consentformulier staat. De geschillencommissie stelt vast dat het addendum van 2 oktober 2021 is ondertekend. Klager betwist echter dat dit zijn handtekening is. Een handtekening van klager op het behandelplan ontbreekt. Het is voor de geschillencommissie bij het ontbreken van nader bewijs daarover onduidelijk gebleven dat de handtekening op het informed consentformulier van klager is. Nu in het behandelverslag van 2 oktober 2021 is vermeld dat het formulier is besproken en ondertekend, kan niet worden vastgesteld dat klager onvoldoende is geïnformeerd. Dat klager in dat geval een andere keuze zou hebben gemaakt is overigens niet gesteld of aannemelijk gemaakt door klager.

Ten aanzien van klachtonderdeel b Uitvoering behandeling en gevolgschade

Wat het tweede klachtonderdeel betreft, stelt de geschillencommissie vast dat uit het behandelplan volgt dat bij aanvang van de behandelingen tussen klager en de huidtherapeute een herstelperiode van vier tot zes weken is afgesproken. Hoewel van twee behandelingen geen verslag is gedaan in het dossier, is duidelijk dat in de periode vanaf 2 oktober 2021 tot 22 januari 2022 in totaal zeven behandelingen hebben plaatsgevonden.

Vanaf de start van de behandelingen vonden de behandeling met een kortere herstelperiode dan vier weken plaats. Tussen de behandeling van 2 oktober en die van 22 oktober liggen 20 dagen; tussen de behandeling op 22 oktober en 6 november liggen 15 dagen. Tussen de behandeling op 6 november en de daarna genoteerde behandeling op 14 december liggen weliswaar vijf weken en vier dagen maar in die periode is ook vierde behandeling uitgevoerd.

Uit bovenstaande volgt dat de huidtherapeute vanaf de start van de behandeling aanzienlijk kortere herstelperiodes in acht heeft genomen dan vooraf met klager was besproken. Door het niet noteren van een tweetal behandelingen in het paramedisch dossier, is voor de geschillencommissie niet exact vast te stellen welke herstelperiodes er tussen de laatste vier behandelingen in acht zijn genomen. Echter, op basis van de stukken en de verklaringen van partijen ter zitting, is aannemelijk dat een herstelperiode van gemiddeld om en nabij de 14 dagen in acht is genomen. De geschillencommissie vindt dat onjuist. Bij het niet in acht nemen van een minimale herstelperiode van vier weken althans gemiddeld twee weken heeft een huid - en dus ook die van klager - onvoldoende gelegenheid om te herstellen en de gelaserde pigmentdeeltjes af te voeren, waardoor het resultaat van de behandelingen achterblijft.

Aan dit oordeel doet niet af dat de huidtherapeute op enig moment overleg heeft gevoerd met de fabrikant van de laserapparatuur en dat deze heeft aangegeven dat een kortere herstelperiode in acht kon worden genomen. De fabrikant heeft immers ook gezegd dat dit afhankelijk zou zijn van het herstel van de huid van de behandelde persoon. Dat herstel in geval van klager onvoldoende uitbleef, heeft de huidtherapeute ten onrechte niet opgemerkt. Het klachtonderdeel is daarom gegrond.

Tijdens de hoorzitting door het lid-beroepsgenoot van de geschillencommissie vastgesteld dat er is op meerdere plekken op de behandelde schouder sprake is van hypertrofisch littekenweefsel. De geschillencommissie acht het aannemelijk dat het onvoldoende herstel de oorzaak is van de beschadiging van de huid van klager. Doordat een tatoeage, zoals die van klager, niet op elke plek evenveel inkt bevat neemt een tatoeage tijdens een laserbehandeling niet overal evenveel warmte op. Op plaatsen waar zich veel inkt bevindt, wordt meer warmte geabsorbeerd dan op plekken waar minder inkt zit, ook in de diepere lagen van de huid. Daardoor kan bij overbehandeling en/of door het niet in acht nemen van voldoende hersteltijd tussen behandelingen, zoals bij klager het geval is geweest, onregelmatig littekenweefsel optreden. De stelling van de verweerster dat de vastgestelde littekens door krabben moeten zijn ontstaan omdat ze onregelmatig voorkomen in het behandelde gebied is onjuist. Dat klager de schade zelf veroorzaakt zou hebben doordat hij tegen de instructie in zou hebben gekrabd aan de behandelde plek en/of doordat hij krachtsport zou hebben uitgeoefend of zich anderszins niet aan de nabehandelingsinstructies zou hebben gehouden, zoals de huidtherapeute heeft aangevoerd, is bovendien niet gebleken. Dat klager zelf een verwijt treft bij het ontstaan van het geconstateerde littekenweefsel acht de geschillencommissie dan ook onwaarschijnlijk en is ook overigens door klager betwist.

Ten aanzien van klachtonderdeel c Afschrift dossier

Wat het derde klachtonderdeel betreft, stelt de geschillencommissie voorop dat het uitgangspunt is dat een cliënt recht heeft op een afschrift van zijn dossier. Het afschrift moet onverwijld worden versterkt. De geschillencommissie stelt vast dat de huidtherapeute op dit punt niet aan haar plicht heeft voldaan. Dat klager de huidtherapeute op het verkeerde been heeft gezet door te vragen naar het *medisch* dossier treft in het licht van dat oordeel geen doel; de huidtherapeute had moeten begrijpen dat klager op zijn *paramedisch* dossier doelde. Het klachtonderdeel is daarmee gegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel d Beëindiging behandelrelatie

De geschillencommissie stelt wat het vierde klachtonderdeel betreft, vast dat de huidtherapeute de relatie heeft beëindigd en niet klager, zoals de huidtherapeute heeft aangevoerd. Uit de stukken blijkt slechts dat klager voordat hij verdere behandelingen zou ondergaan uitleg wilde over het tot dan toe gevoerde behandelbeleid.

Een en ander neemt niet weg dat eenzijdige beëindiging van een behandelrelatie door een zorgverlener is toegestaan, mits daarvoor een gewichtige reden aanwezig is. Naar het oordeel van de geschillencommissie ontbreekt die gewichtige reden evenwel. Het enkele feit dat klager een klacht heeft ingediend bij de klachtfunctionaris is onvoldoende om een gewichtige reden voor het beëindigen van de behandelrelatie te veronderstellen. Ook verder is van een gewichtige reden voor het beëindigen van de behandelrelatie niet gebleken. Het stond de huidtherapeute dan ook niet vrij om, zonder afstemming met klager en zonder dat zij klager heeft doorverwezen naar een andere hulpverlener, over te gaan tot een eenzijdige beëindiging van de behandelrelatie zoals zij met haar mailbericht van 23 maart 2022 wel heeft gedaan. Het klachtonderdeel is gegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel e Vergoeding

Wat het laatste klachtonderdeel betreft, stelt de geschillencommissie op basis van de stukken en hetgeen tijdens de hoorzitting naar voren is gebracht, vast dat klager zijn toestemming voor het gebruik van het gemaakte promotiemateriaal niet heeft ingetrokken. Van een niet-nakomen van de afspraken door klager is dan ook geen sprake en bijgevolg ontbreekt het ook aan een grondslag voor een vergoeding aan de huidtherapeute. Sterker nog, klager mocht ervan uitgaan dat hij als wederdienst voor zijn diensten behandelingen, tot ten minste tien of zoveel meer als nodig om het maximale resultaat voor het verwijderen van de tatoeage inkt te behalen, bij de huidtherapeute zou kunnen ondergaan. Door de onterechte eenzijdige opzegging van de behandelovereenkomst is de huidtherapeute hierin in verzuim gebleven en is zij degen die haar verplichting niet is nagekomen. Het klachtonderdeel is gegrond.

De geschillencommissie stelt voorop dat klagers gezondheidsschade – de beschadiging van de huid – het gevolg is van de onzorgvuldige behandeling door de huidtherapeute. De geschillencommissie heeft een en ander onder 6.4 uitgelegd. Dit maakt dat klager in beginsel recht heeft op een vergoeding van de gevolgschade. Klager heeft in dat verband

gesteld gevolgschade te lijden ter grootte van € 1.400,- ter zake van materiële schade. Deze schade bestaat uit nog te maken medische kosten voor acht tot tien behandelingen ad € 100,- voor het verwijderen van littekenweefsel en het reduceren van resterende tatoeage inkt, reiskosten en het betaalde griffiegeld ad € 100,-. Ter onderbouwing van zijn schade heeft klager een behandelplan met kostenindicatie van een andere hulpverlener overgelegd. Hierin wordt uitgegaan van € 100,- per behandeling.

Wat de materiële schade betreft, is de geschillencommissie van oordeel dat een vergoeding van € 1.000,- voor verdere behandeling van littekenweefsel en tatoeageverwijdering op zijn plaats is. Hoewel het door klager opgevoerde tarief voor de verdere behandelingen hoger is dan het tarief dat klager met de huidtherapeute was overeengekomen, is dit tarief redelijk en marktconform.

Daarnaast zal het door klager betaalde griffiegeld van € 100,- aan klager moeten worden vergoed.