



JAARVERSLAG

**2020**

**Klachtenregeling,  
Geschilleninstantie en  
Calamiteitencommissie**

.....	1
<b>INLEIDING .....</b>	<b>3</b>
<b>BESCHOUWING EN CONCLUSIES .....</b>	<b>3</b>
<b>1. KLACHTENREGELING.....</b>	<b>7</b>
1.1 AANSLUITING .....	7
1.2 DOELSTELLINGEN EN UITGANGSPUNTEN.....	7
<b>2. MOGELIJKHEDEN EN WERKWIJZE KLACHTENREGELING .....</b>	<b>8</b>
2.1 ER SAMEN UITKOMEN .....	8
2.2 KLACHTOPVANG EN KLACHTENFUNCTIONARIS .....	8
2.3 KLACHTENBEMIDDELING.....	8
2.4 OORDEEL GEFORMULEERD DOOR ARTS .....	9
2.5 REGISTRATIE KLACHTEN .....	9
2.6 OVERZICHT KLACHTENFUNCTIONARISSEN .....	13
<b>3. GESCHILLENINSTANTIE .....</b>	<b>13</b>
3.1 AANSLUITING .....	13
3.2 SAMENSTELLING GESCHILLENINSTANTIE.....	14
<b>4. GESCHIL.....</b>	<b>14</b>
4.1 INDIENEN GESCHIL.....	15
4.2 BEHANDELING VAN HET GESCHIL .....	15
4.3 REGISTRATIE GESCHILLEN .....	15
4.4 EVALUATIE PROCEDURE .....	16
4.5. UITSPRAKEN .....	17
<b>5. VOORLICHTING.....</b>	<b>17</b>
5.1 FOLDERS .....	17
5.2 REGLEMENTEN EN ALGEMENE VOORWAARDEN .....	18
<b>6. CALAMITEITENCOMMISSIE .....</b>	<b>18</b>
6.1 CALAMITEITENONDERZOEK.....	18
6.2 COLLEGIALE SUPPORT VOOR HUISARTSEN EN VERLOSKUNDIGEN .....	18

## Inleiding

Vanaf 1 januari 2016 is de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg (Wkkgz) van kracht. Voor implementatie van deze wet werd een overgangstermijn van een jaar gegeven. Op 1 januari 2017 is de Wkkgz in werking getreden.

Vanuit de Wkkgz zijn zorgaanbieders verplicht een onafhankelijke klachtenfunctionaris aan te wijzen die de patiënt kan bijstaan in het geval deze een klacht heeft en tussen zorgaanbieder en patiënt kan bemiddelen. Daarnaast verplicht de Wkkgz zorgaanbieders zich aan te sluiten bij een Geschilleninstantie.

Per 1 januari 2017 biedt St. DOKh een klachtenregeling (inclusief onafhankelijke klachtenfunctionaris) en een erkende Geschilleninstantie aan voor o.a. huisartsen, bedrijfsartsen en cosmetisch artsen. Zowel de klachtenregeling als de Geschilleninstantie van DOKh zijn erkend door het Ministerie van VWS. De procedures van de klachtenregeling en de Geschilleninstantie zijn conform de Wkkgz.

Stichting DOKh is de grootste aanbieder van zowel klachtenregeling als Geschilleninstantie in Noord-Holland.

## Beschouwing en conclusies

In 2020 stond de wereld ineens op zijn kop door een pandemie: het coronavirus. Er werden verregaande maatregelen ingesteld en DOKh heeft zich hier snel op aangepast, waardoor onze dienstverlening en bereikbaarheid op hetzelfde niveau konden worden voortgezet. Opvallend genoeg heeft de situatie niet direct invloed gehad op het soort klachten dat gemeld werd; er zijn weinig corona-gerelateerde klachten binnen gekomen.

Ook in 2020 kreeg de klachtenregeling weer te maken met patiënten/klagers met psychische problemen. Deze patiënten/klagers consumeren in extreme mate veel zorg en nemen ruimte in van de zorg die aan andere patiënten kan worden gegeven; het beperkt en verstopt de zorg. Aangezien dit gegeven al een aantal jaren opvalt, is in 2020 door DOKh een nascholing ontwikkeld en aangeboden: "Omgaan met lastige lieden". Deze nascholing was gratis voor artsen die aangesloten zijn bij de klachtenregeling en/of geschilleninstantie van DOKh.

Zowel de medewerkers van Stichting DOKh die de eerste klachtopvang doen als de klachtenfunctionaris proberen deze klagers zoveel mogelijk op te vangen en een luisterend oor te bieden, om het voor alle partijen zoveel mogelijk in goede banen te leiden en mogelijk tot een oplossing te komen.

Er zijn in 2020 een aantal klachten binnen gekomen over het niet zorgvuldig bijhouden van het medisch dossier door de arts. Dit betreft:

1. de inhoud van het medisch handelen;
2. gegevens die een rol spelen bij het onderhouden van de continuïteit van de zorg;
3. gegevens die voor een patiënt bij een volgende behandeling/onderzoek relevant zijn;
4. schriftelijke wilsverklaringen van de patiënt.

Dit zorgvuldig bijhouden van het medisch dossier speelt een belangrijke rol bij de beoordeling van klachten, geschillen en calamiteiten. Meer informatie is te vinden in de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens. DOKh gaat kijken of hier in 2021 wellicht een nascholing over kan worden aangeboden.

Het viel op dat steeds vaker door artsen wordt aangegeven, dat een klacht hen raakt in hun functioneren, tot zelfs slapeloze nachten aan toe. Dit kan komen door de aard van de klacht, maar in sommige gevallen ook door de dreigende toon van de klager. Dit geldt voor alle beroepsgroepen die bij DOKh zijn aangesloten: huisartsen, cosmetisch artsen en bedrijfsartsen. Hulpverleners (en klagers) kunnen ook voor een adviesgesprek terecht bij onze klachtenfunctionaris. Wij raden in dit soort gevallen altijd aan om de betreffende patiënt (klager) naar de klachtenregeling te verwijzen. Hier wordt steeds meer gebruik van gemaakt. Tevens kunnen huisartsen gebruik maken van collegiaal support (zie hoofdstuk 6.2).

Het gebeurt steeds meer dat het voor patiënten in bepaalde regio's niet mogelijk is om naar een andere huisarts over te stappen. De vrije artsenkeuze wordt beperkt doordat de huisartsenpraktijken in deze regio's vol zitten en een patiëntenstop hebben. Daar lopen patiënten tegenaan als ze een klacht hebben over of geen klik hebben met hun eigen huisarts; ze niet kunnen overstappen naar een andere huisarts.

Andersom zijn er (huis)artsen die een patiënt uit hun praktijk willen hebben. Hiervoor heeft de KNMG de richtlijn Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Daarin wordt vermeld dat een arts o.a.:

1. de patiënt herhaaldelijk moet waarschuwen en onderzoeken of herstel van de relatie mogelijk is;
2. de patiënt tijdig mondeling moet informeren over zijn besluit en dit besluit schriftelijk dient te bevestigen;
3. een redelijke termijn dient aan te houden voordat hij de overeenkomst daadwerkelijk beëindigd;
4. noodzakelijke hulp moet blijven verlenen of laten verlenen, tot de patiënt een andere behandelaar heeft gevonden;
5. medewerking dient te verlenen om na de beëindiging elders zorg te ontvangen.

Arbo- en bedrijfsartsen kunnen zich aansluiten bij de klachtenregeling en Geschilleninstantie van DOKh. Volgens artikel 1, vierde lid van de Wkkgz is de klachten- en Geschillenbehandeling niet van toepassing op verzuimbegeleiding. In de Arbowet artikel 14, tweede lid onder h staat echter: “de bedrijfsarts heeft een adequate procedure voor het afwikkelen van klachten”. Dit betekent dat Arbo- en bedrijfsartsen niet aangesloten hoeven te zijn bij een Geschilleninstantie indien zij enkel en alleen werkzaamheden verrichten in het kader van verzuimbegeleiding. Zij dienen echter wel een adequate klachtenregeling te hebben.

Voor de duidelijkheid: DOKh biedt haar klachtenregeling incl. Klachtenfunctionaris ook voor de verzuimbegeleiding aan. Echter na het traject van de klachtafhandeling staat de weg naar de Geschilleninstantie niet open.

Klachten tegen cosmetisch artsen gaan voornamelijk over dat patiënten niet tevreden zijn over het resultaat en financiële genoegdoening willen. In vergelijking met andere beroepsgroepen is dit opvallend. Cosmetisch artsen laten om die reden patiënten ook een behandelovereenkomst tekenen. Patiënten geven vaak aan dat het niet tevreden zijn over het resultaat te maken heeft met dat ze verkeerd zijn geïnformeerd. Het te verwachten resultaat valt dan tegen. Voorlichting speelt hierbij een belangrijke rol alsmede het zorgvuldig bijhouden van het medisch dossier.

In Nederland hebben mensen meerdere mogelijkheden om hun klacht te laten behandelen. Waardoor het plaatsen van negatieve reviews op internet niet noodzakelijk is om je doel te bereiken. In de cosmetisch branche gebeurt dit met regelmaat. Naar aanleiding van een aantal klachten in 2019, heeft DOKh besloten om in het kader van een neutrale en eerlijke klachtbemiddelingsprocedure klagers te verzoeken geen negatieve reviews op social mediakanalen te plaatsen of te laten plaatsen of reeds geplaatste negatieve reviews te verwijderen. Het plaatsen van negatieve reviews kan zowel aan de kant van de klager als aan de kant van de zorgverlener een negatieve lading met zich meebrengen hetgeen de bemiddelingsprocedure in de weg kan zitten. Zolang er negatieve reviews geplaatst worden, stellen wij de bemiddelingsprocedure uit.

De Geschilleninstantie is in 2020 voor 4 hoorzittingen bijeengekomen. Ook in 2020 waren dit fysieke bijeenkomsten. Hierin heeft DOKh de rechtbanken gevolgd, waar de zittingen ook fysiek doorgingen. Natuurlijk met inachtneming van de RIVM-richtlijnen. Het fysiek bijeenkomen waarbij partijen ook het woord krijgen wordt zeer gewaardeerd. De Geschilleninstantie vraagt doorgaans aan het begin van de zitting naar de verwachtingen en er wordt dan vaak gezegd dat men vooral echt gehoord wil worden. Aan het eind van de hoorzitting vraagt de Geschilleninstantie meestal hoe men de behandeling ervaren heeft en doorgaans zegt men tevreden te zijn over het verloop.

Stichting DOKh is ook betrokken bij het landelijk evalueren van de Geschilleninstanties. Bij alle bijeenkomsten is een afvaardiging aanwezig en wordt actief meegedaan.

De Wkkgz wordt voortdurend gemonitord door het Nivel. Deze monitor is gericht op ontwikkelingen op het gebied van klachten en geschillen. Het doel van deze monitor is inzicht te geven in hoe invulling is gegeven aan de Wkkgz in de praktijk en de belangrijkste ontwikkelingen op het gebied van het klachtrecht; wat is de zin en noodzaak van de Geschilleninstantie.

Concluderend zijn we ook dit jaar weer tevreden met de lage aantallen klachten en geschillen. We denken dat dit mede te danken is aan een laagdrempelige klachtbehandeling met een persoonlijke benadering.

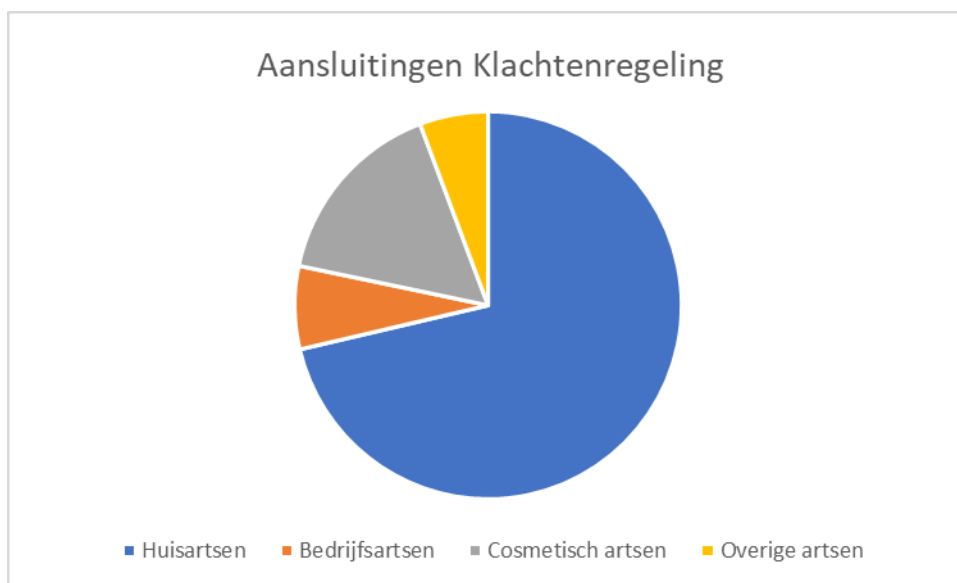
## 1. Klachtenregeling

### 1.1 Aansluiting

Op 31 december 2020 waren in totaal 1169 zorgaanbieders bij deze klachtenregeling aangesloten en hebben zo voorzien in hun wettelijke verplichting om een klachtenregeling te treffen. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	834
bedrijfsartsen	81
cosmetisch artsen	187
overige artsen*)	67

\*) Onder overige artsen vallen o.a. specialisten ouderengeneeskunde, plastisch chirurgen en arbo-artsen.



### 1.2 Doelstellingen en uitgangspunten

Onder een klacht (art. 1, lid d) wordt verstaan: *“Het schriftelijk (per e-mail) kenbaar maken van onvrede, door of namens de patiënt van een zorgaanbieder over de organisatie van de praktijk of de instelling (huisartsen)zorg, de bejegening, de behandeling of de gedraging door de (huis)arts, de waarnemer of personen werkzaam voor de (huis)arts.”*

De klachtenregeling kent de volgende doelstellingen (artikel 2):

- Het creëren van de mogelijkheid voor herstel van de relatie, gebaseerd op onderling vertrouwen tussen en gelijkwaardigheid van klager en aangeklaagde.
- Recht doen aan de belangen van de individuele klager en aangeklaagde.
- Het bevorderen van de kwaliteit van de (huisartsen)zorg.
- Een beter inzicht te krijgen, door middel van onder meer het systematisch verzamelen van klachten, op tekortkomingen in de (huisartsen)zorg en het daardoor beter kunnen inspelen op de behoefte van de hulpvrager in het algemeen.
- Controle op en evaluatie van de onder d. verkregen gegevens, welke worden aangewend in het kader van de beleidsvorming ten aanzien van de bewaking en bevordering van de kwaliteit van zorg.

De klachtenregeling is gebaseerd op de volgende uitgangspunten (artikel 3):

- a. Een klacht wordt bij voorkeur eerst besproken en opgelost tussen en door klager en aangeklaagde.
- b. De toegang tot de klachtenregeling is voor klager laagdrempelig en kosteloos.
- c. Klager en aangeklaagde worden door de klachtenfunctionaris in de gelegenheid gesteld schriftelijk en mondeling in elkaars aanwezigheid een toelichting te geven op de gedraging waarover is geklaagd.
- d. Persoonlijke gegevens over klager en aangeklaagde worden zorgvuldig en vertrouwelijk behandeld en geregistreerd. Alle betrokkenen bij een procedure hebben een geheimhoudingsplicht ten aanzien van hetgeen hun uit hoofde van hun functie dan wel uit hoofde van hun betrokkenheid bekend is geworden.

## **2. Mogelijkheden en werkwijze klachtenregeling**

Een goede relatie tussen arts en patiënt is belangrijk. Soms gebeuren er helaas dingen die deze relatie verstoren. Hieronder worden de mogelijkheden en werkwijze binnen deze klachtenregeling beschreven.

### 2.1 Er samen uitkomen

Het doel van de klachtenregeling is om zo snel en laagdrempelig mogelijk een klacht af te handelen. Klager wendt zich bij voorkeur eerst tot de arts of andere zorgaanbieder tegen wie de klacht gericht is om te trachten op deze wijze tot een oplossing te komen. Indien dit niet lukt, kan klager voor klachtopvang terecht bij de klachtenfunctionaris.

### 2.2 Klachtopvang en klachtenfunctionaris

De klachtenfunctionaris verzorgt de opvang van de klacht van klager. De klachtenfunctionaris is onafhankelijk, gaat zorgvuldig om met de privacy van zowel klager als aangeklaagde en heeft geheimhoudingsplicht. Dit geldt overigens voor alle betrokkenen. Het is de taak van de klachtenfunctionaris om klager te helpen de klacht te formuleren, raad te geven en bij te staan in het proces van afhandeling van de klacht. Als de klacht helder is, gaan klager en klachtenfunctionaris samen aan de slag om naar een oplossing te zoeken. Een optie waarvoor gekozen kan worden, is klachtenbemiddeling.

### 2.3 Klachtenbemiddeling

Klachtenbemiddeling door een klachtenfunctionaris vindt plaats conform het Protocol Klachtenbemiddeling. Veel klachten kunnen opgelost worden in een gesprek waar een onpartijdige bemiddelaar aan tafel zit. Bemiddeling gaat van start als zowel klager als arts als klachtenfunctionaris ervan overtuigd zijn dat bemiddeling kan leiden tot oplossing van de klacht. De klachtenfunctionaris treedt op als bemiddelaar. Tijdens een bemiddelingsgesprek krijgen klager en arts de gelegenheid om toelichting te geven op de gebeurtenis(sen). Als het begrip over en weer groeit, ontstaat vaak weer een werkbare situatie. Het uiteindelijke doel van de bemiddeling is de relatie tussen klager en arts te herstellen.



#### 2.4 Oordeel geformuleerd door arts

De arts is verplicht binnen 6 weken na het indienen van de schriftelijke klacht, de klager te informeren over zijn oordeel. Met oordeel wordt bedoeld, dat de arts schriftelijk aangeeft welke beslissingen hij over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en welke maatregel(en) hij eventueel neemt. De termijn van 6 weken kan maximaal verlengd worden met 4 weken, als de klager daarvan tijdig op de hoogte wordt gesteld. Indien beide partijen tevreden zijn over het oordeel, is de klacht daarmee afgedaan. Indien de klager niet tevreden is en de klachtprocedure wil voortzetten, dan is er sprake van een geschil.

#### 2.5 Registratie klachten

In 2020 waren er 178 cliëntcontacten. Hiervan zijn 88 klachten door de klachtenfunctionaris in behandeling genomen. De resterende 90 klachten zijn door DOKh terugverwezen naar de arts òf de klacht werd niet doorgezet door klager òf de arts was niet aangesloten bij de klachtenregeling òf was er sprake van een adviesgesprek met klager of arts.

De klachten van de 178 cliëntcontacten waren gericht tegen:

huisartsen*)	122
bedrijfsartsen	10
cosmetisch artsen	24
overige artsen	11
huisartsenpost	3
(kwaliteits)manager	8

\*) Betreft voornamelijk klachtbehandeling in de dagpraktijk.

De klachten van de 178 cliëntcontacten vonden plaats in de volgende regio's:

Amstelland en de Meerlanden	15
Amsterdam e.o.	23
Haarlemmermeer	8
Kop van Noord-Holland	2
Midden-Kennemerland	5
Noord-Kennemerland	13
Waterland	8
West-Friesland	10
Zaanland	11
Zuid-Kennemerland	11
Overige regio's	61
Onbekend	11

De aard van de klachten is onderverdeeld in Organisatorisch, Relationeel en Vaktechnisch. Eén klacht kan uit meerdere aspecten bestaan.

De aard van de 88 klachten, die door de klachtenfunctionaris in behandeling zijn genomen, zoals door de klager beleefd betrof:

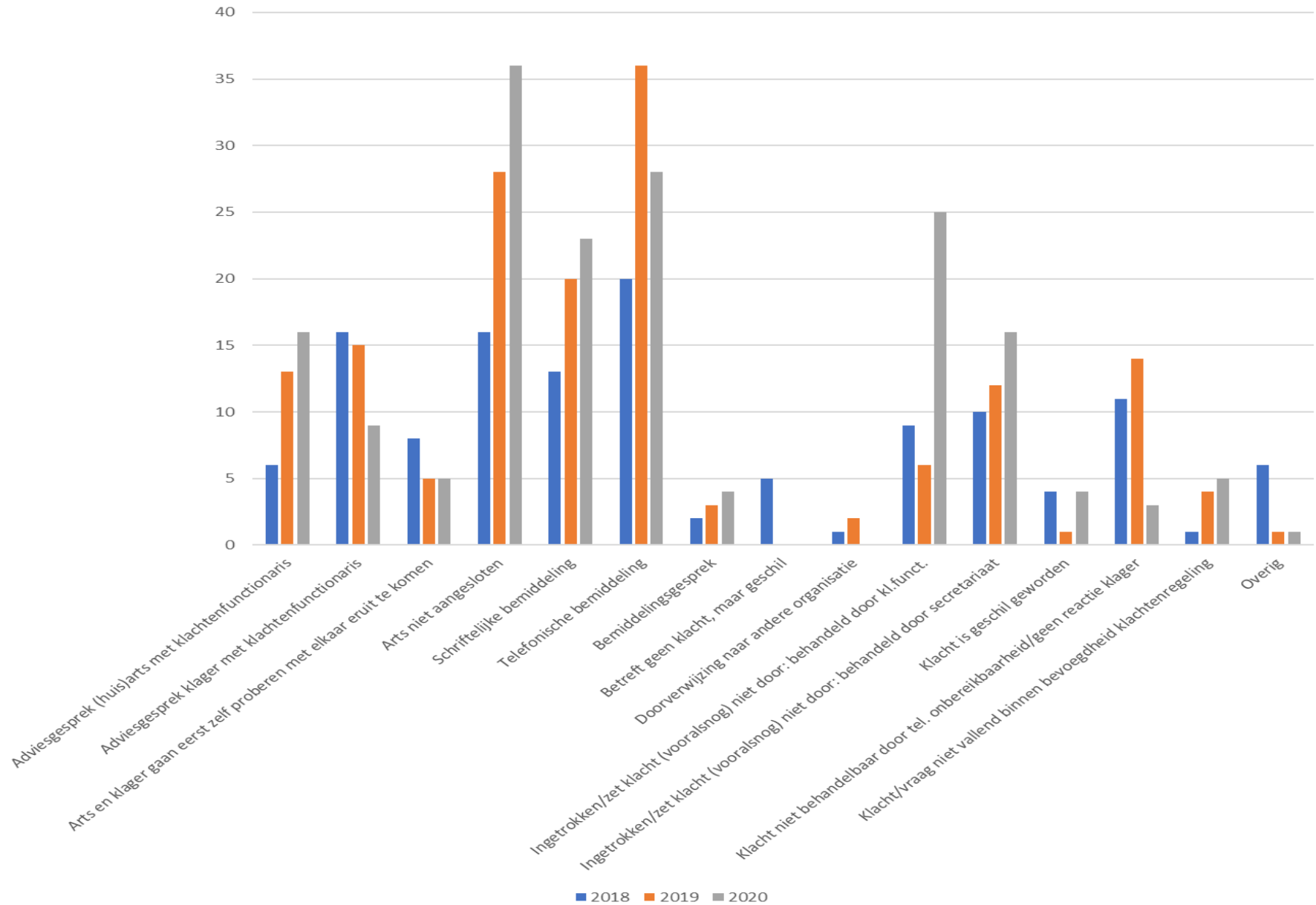
<b>Organisatorische aspecten van zorg</b>	<b>27</b>
Beschikbaarheid/bereikbaarheid	7
Informatievoorziening	2
Waarneming/vervanging	1
Overname/overdracht	3
Dossiervoering	4
Klachtenprocedure	2
Overig	8
<b>Relationele aspecten van zorg</b>	<b>46</b>
Bejegening/communicatie	38
Interesse/betrokkenheid	7
Ongewenste intimiteiten	
Discriminatie	
Overig	1
<b>Vaktechnische/medisch inhoudelijke aspecten van zorg</b>	<b>78</b>
Diagnose/onderzoek	16
Behandeling/begeleiding/nazorg	45
Informatievoorziening	5
Consult/huisbezoek	
Verwijzing	4
Medicatie	5
Overig	1
Geheimhouding/privacy	2

Van de 178 cliëntcontacten in 2020 zijn er 3 nog niet afgehandeld, deze zijn nog in behandeling bij de klachtenfunctionaris. De 175 afgehandelde cliëntcontacten zijn op de volgende manier behandeld. Wijzen van Klachtafhandeling:

Adviesgesprek (huis)arts met klachtenfunctionaris	16
Adviesgesprek klager met klachtenfunctionaris	9
Arts en klager gaan eerst zelf proberen met elkaar eruit te komen	5
Arts niet aangesloten	36
Schriftelijke bemiddeling	23
Telefonische bemiddeling	28
Bemiddelingsgesprek	4
Betreft geen klacht, maar geschil	
Doorverwijzing naar andere organisatie	
Ingetrokken/zet klacht (vooralsnog) niet door: behandeld door klachtenfunctionaris	25
Ingetrokken/zet klacht (vooralsnog) niet door: behandeld door secretariaat	16
Klacht is geschil geworden	4
Klacht niet behandelbaar door telefonische onbereikbaarheid/geen reactie klager	3
Klacht/vraag niet vallend binnen bevoegdheid klachtenregeling	5
Overig	1

In 2020 waren er 178 cliëntcontacten. In de navolgende grafiek staat hoe deze zijn afgehandeld.

## Wijze van klachtafhandeling



## 2.6 Overzicht klachtenfunctionarissen

- Mevrouw P. Nep klachtenfunctionaris
- De heer P. de Boer plaatsvervangend klachtenfunctionaris

De eerste telefonische klachtopvang wordt gedaan door:

- Mevrouw E.M. Luinge
- Mevrouw J. Lentz-Peters
- Mevrouw M. Groot
- Mevrouw F. Moerbeek

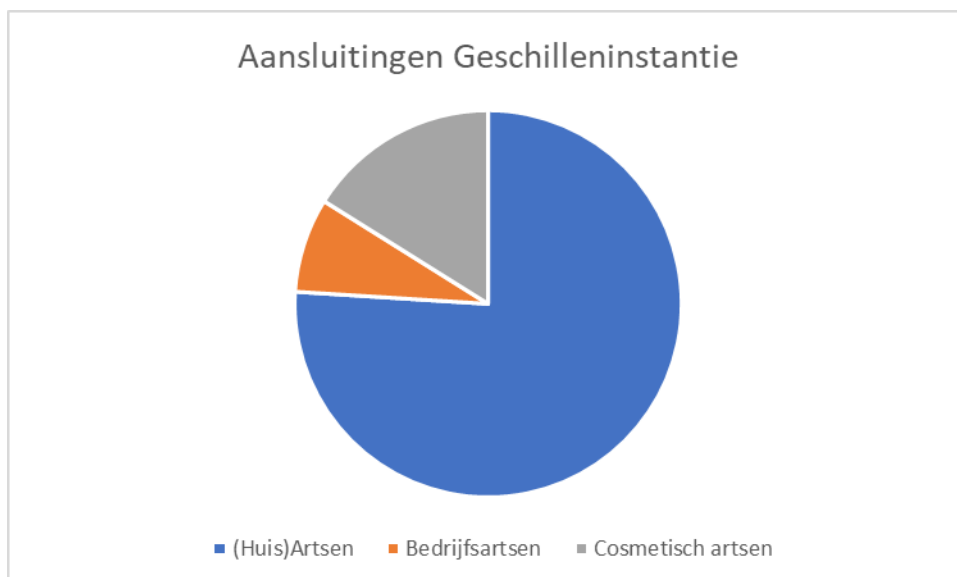
## **3. Geschilleninstantie**

### 3.1 Aansluiting

De Wkkgz verplicht zorgaanbieders zich uiterlijk per 1 januari 2017 aan te sluiten bij een Geschilleninstantie. Op 31 december 2020 waren in totaal 1354 zorgaanbieders bij de Geschilleninstantie van DOKh aangesloten. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

(huis)artsen*)	1029
bedrijfsartsen	107
cosmetisch artsen	218

\*) *Onder artsen vallen naast huisartsen, ook o.a. specialisten ouderengeneeskunde, plastisch chirurgen en arbo-artsen.*



### 3.2 Samenstelling Geschilleninstantie

De Geschilleninstantie dient te bestaan uit een oneven aantal leden (inclusief de voorzitter) waarbij het aantal zorgaanbiederleden gelijk is aan het aantal patiëntenleden. De Geschilleninstantie bestaat tenminste uit één onafhankelijk voorzitter, één zorgaanbiederlid en één patiëntenlid. De leden van de Geschilleninstantie hebben allen één of meer plaatsvervangers. Tevens wordt de Geschilleninstantie in haar werkzaamheden ondersteund door een secretaris.

In 2020 bestond de Geschilleninstantie uit:

- Mr. drs. W.P. van der Haak           onafhankelijk voorzitter, tevens rechter
- Mr. M.A.J. Berkers                   onafhankelijk voorzitter, tevens rechter
- Mr. drs. C.K. van Sichem           lid namens beroepsgroep huisartsen
- Drs. M. Verlaan                      lid namens beroepsgroep huisartsen
- Drs. D. Coppoolse                  lid namens beroepsgroep huisartsen
- H. Kosec                               lid namens patiëntenorganisatie
- Mr. G.J. Bloemendal                lid namens patiëntenorganisatie
- I. Krul-Booij                         lid namens instellingen huisartsenzorg
- H. Baatenburg de Jong            lid namens specialisten ouderengeneeskunde
- P. Wijffels                            lid namens cosmetisch artsen
- Dr. J. van Rappard                  lid namens plastisch chirurgen
- Dr. E.L.W.G. van Haren            lid namens plastisch chirurgen
- C. Schavemaker                    lid namens bedrijfsartsen
- Mr. R.M. van Diepen               secretaris
- Mr. J.H. Phaff                       secretaris

Adviseur bij schadeclaims:

- Mr. H. van Lingen

## **4. Geschil**

Als mensen een klacht hebben over hun arts, dan is het de bedoeling dat beide partijen er in eerste instantie samen uitkomen. Lukt dat niet, dan volgt meestal een bemiddeling. Vaak is dit afdoende om de klacht op te lossen en de relatie tussen de arts en de patiënt weer te herstellen. Wanneer dit niet lukt, kan klager ervoor kiezen de klachtprocedure voort te zetten en de klacht voor te leggen aan de Geschilleninstantie. De klacht wordt dan een geschil.

#### 4.1 Indienen geschil

Een geschil wordt pas in behandeling genomen door de Geschilleninstantie als het schriftelijk (per email) wordt ingediend. In de omschrijving van het geschil moet duidelijk zijn opgenomen:

- Naam van de klager.
- Als iemand namens een klager een geschil indient, welke relatie men tot deze persoon heeft.
- Of de klager contact heeft gehad met de klachtenfunctionaris en een korte omschrijving van de uitkomst hiervan.
- Over wie het geschil gaat.
- Over welke behandeling, gedraging of bejegening men ontevreden is.

Indien nodig, helpt de klachtenfunctionaris, kosteloos, bij het schriftelijk indienen van het geschil. Wanneer men zich wil laten bijstaan bij de behandeling van het geschil, dan zijn deze kosten voor eigen rekening. Als het geschil ontvankelijk is verklaard en inhoudelijk zal worden behandeld, wordt klager een bedrag van € 50 griffierecht in rekening gebracht.

#### 4.2 Behandeling van het geschil

Een geschil wordt behandeld door de Geschilleninstantie. Naast een rechter hebben in de Geschilleninstantie ook een arts en een patiëntenvertegenwoordiger zitting. De Geschilleninstantie wordt bijgestaan door een secretaris.

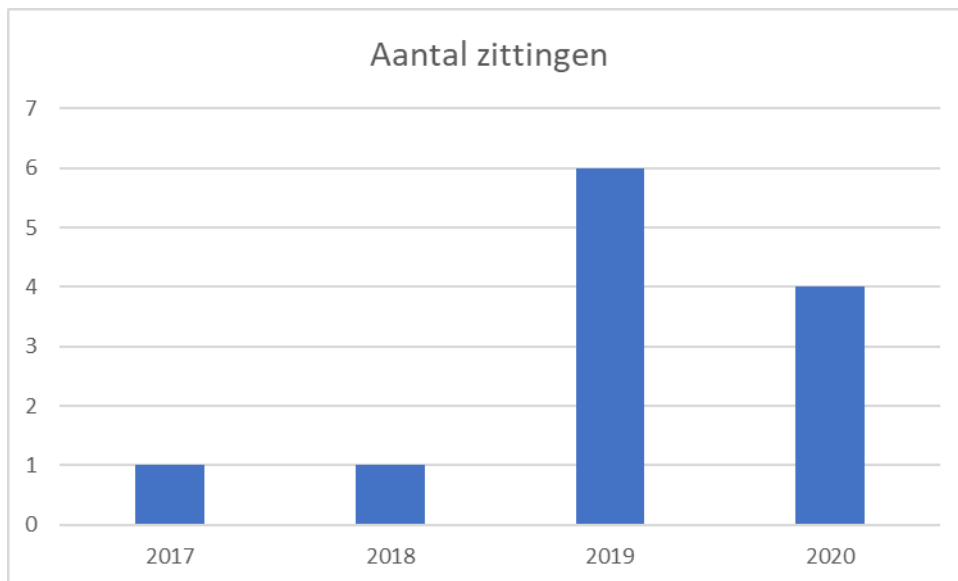
De voorzitter van de Geschilleninstantie beoordeelt het geschil op ontvankelijkheid. Vervolgens zal aangeklaagde verzocht worden om een schriftelijke reactie (verweerschrift). Wanneer het geschil “zittingsrijp” is, volgt een hoorzitting in het bijzijn van zowel klager als aangeklaagde met hun eventuele adviseurs. Binnen 6 maanden na het ontvankelijk verklaren van het geschil volgt een schriftelijke uitspraak over de gegrondheid van het geschil. Deze uitspraak is bindend voor beide partijen. De Geschilleninstantie is bevoegd een schadevergoeding van maximaal € 25.000 toe te kennen.

#### 4.3 Registratie geschillen

In 2020 zijn 4 geschillen ter zitting behandeld door de Geschilleninstantie. De aard van deze klachten betrof veelal meerdere aspecten van zorg. Zodoende kan één geschil uit meerdere klachtpunten bestaan. De Geschilleninstantie heeft in 2020 uitspraak gedaan over 24 klachtonderdelen. Van de 24 klachtonderdelen die tot een uitspraak van de Geschilleninstantie leidden, werden 11 klachtonderdelen gegrond bevonden, 2 deels gegrond en 11 ongegrond. Bij alle 4 geschillen werd ook een schadevergoeding gevraagd. Bij 1 geschil werd de geclaimde schadevergoeding deels toegekend. Bij de andere geschillen is de verzochte schadevergoeding afgewezen. Wel werd in alle 4 de geschillen door de Geschilleninstantie bepaald, dat aangeklaagde aan klager het betaalde griffierecht van € 50,00 diende te vergoeden.

Daarnaast zijn in 2020 3 geschillen ingetrokken door de klager.

Bij 1 geschil moest de hoorzitting worden geannuleerd wegens omstandigheden aan de zijde van klager. Vervolgens is de hoorzitting later gepland en daarom niet binnen de wettelijke termijn van 6 maanden afgehandeld. De overige geschillen zijn wel binnen deze termijn gebleven.



#### 4.4 Evaluatie procedure

Ongeveer drie maanden na afhandeling van het geschil ontvangen klager en aangeklaagde een enquête waarop zij hun ervaringen met de behandeling door de Geschilleninstantie kenbaar kunnen maken. In 2020 hebben 2 klagers en 1 aangeklaagde de enquête geretourneerd.

##### **Klagers:**

In beide casussen van de respondenten luidde de uitspraak deels gegrond. Eén respondent vindt de motivering van de uitspraak van de Geschilleninstantie onvoldoende; de ander heeft geen mening. Ditzelfde geldt ook voor wat betreft de stelling dat men met het indienen van het geschil heeft bereikt wat men wilde (m.u.v. de schadevergoeding) en of de Geschilleninstantie voldeed aan hun verwachtingen.

Eén respondent geeft aan dat hij met het indienen van het geschil een financiële tegemoetkoming wilde. De ander heeft niets ingevuld. Bij geen van de respondenten is de relatie met de betrokken arts hersteld.

De respondenten weten van het bestaan van de Geschilleninstantie via de aangeklaagde arts en Adviespunt Zorgbelang.

Eén respondent vindt het voorgestelde traject (gesprek patiënt-arts, klachtopvang, klachtbemiddeling door klachtenfunctionaris c.q. behandeling door de Geschilleninstantie) slecht. De ander heeft geen mening hierover.

Eén van de respondenten achtte zich vooraf en tijdens de procedure voldoende geïnformeerd over het verloop ervan en was tevreden over de manier waarop hij zijn mening kon geven. Eén respondent vond dit onvoldoende.

Beide respondenten vonden de duur van de periode tussen het indienen van het geschil en het moment dat de Geschilleninstantie hen informeerde over het oordeel van het geschil redelijk kort.



### **Aangeklaagden:**

In de casus van de respondent luidde de uitspraak deels gegrond. De respondent vond de motivering van de uitspraak van de Geschilleninstantie voldoende, voldeed de uitspraak van de Geschilleninstantie aan de verwachting en is hij vooraf en tijdens de procedure voldoende geïnformeerd.

De respondent was tevreden over de manier waarop een mening kon worden gegeven.

Volgens de respondent zijn de beroepsnormen (standaarden), protocollen, gedragsregels enz.) juist toegepast bij de beoordeling van het geschil.

De respondent vond de duur van de procedure normaal.

De respondent geeft aan maatregelen te hebben getroffen naar aanleiding van het oordeel van de Geschilleninstantie en/of is de geschillenbehandeling en eventuele aanbevelingen van invloed (geweest) op het handelen ten opzichte van andere patiënten.

De respondent is van mening dat de Geschilleninstantie zorgvuldig en betrouwbaar met gegevens is omgegaan en dat de Geschilleninstantie onafhankelijk is, zich onpartijdig heeft opgesteld, hem serieus genomen heeft, deskundig is en nodig.

### 4.5. Uitspraken

De uitspraken worden geanonimiseerd gepubliceerd op de website [www.dokh.nl](http://www.dokh.nl) onder het kopje Klacht Geschil/Uitspraken.

## **5. Voorlichting**

### 5.1 Folders

Artsen die zich aansluiten bij de klachtenregeling ontvangen de folder “Uw patiënt heeft een klacht. Wat nu?” bestemd voor de arts zelf en medewerkers. Hierin staat omschreven hoe de klachtprocedure tot en met de geschillenprocedure werkt en staan de rechten en de plichten omschreven die zorgverleners hebben. Daarnaast ontvangen artsen een aantal exemplaren van de patiëntenfolder “U heeft een klacht over uw arts. Wat nu?”. Deze folder dient overhandigd te worden aan de patiënt indien deze een klacht heeft en arts en patiënt er samen niet uitkomen. De patiënt kan zich dan bij laten staan door een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Geadviseerd wordt een exemplaar van deze folder in de wachtruimte neer te leggen of op te hangen.

Artsen die zich aansluiten bij de Geschilleninstantie ontvangen de folder “U heeft een geschil en bent aangesloten bij de Geschilleninstantie van DOKh.” bestemd voor de arts zelf en medewerkers. Hierin wordt de procedure rondom het geschil toegelicht. Daarnaast ontvangen artsen een aantal exemplaren van de patiëntenfolder “U heeft een geschil met uw arts. Wat nu?”. Deze folder behandelt de procedure indien de klacht van een patiënt overgaat in een geschil. Deze folder dient overhandigd te worden aan de patiënt indien deze niet tevreden is over de afhandeling van zijn of haar klacht en de klacht wil voorleggen aan de Geschilleninstantie van DOKh.

De folders zijn te downloaden en te bestellen via de website [www.dokh.nl](http://www.dokh.nl) en te vinden onder het kopje Klacht Geschil/Zorgaanbieder/Folders en tekst t.b.v. uw website. Tevens staat hier een modeltekst om op de eigen website te plaatsen.

## 5.2 Reglementen en Algemene Voorwaarden

Het reglement van de klachtenregeling en het Protocol Klachtenbemiddeling zijn te vinden op de website [www.dokh.nl](http://www.dokh.nl) onder het kopje Klacht Geschil/ Zorgaanbieder/Procedure Klachtenregeling DOKh.

Het reglement van de Geschilleninstantie is te vinden op de website [www.dokh.nl](http://www.dokh.nl) onder het kopje Klacht Geschil/Zorgaanbieder/Procedure Geschilleninstantie.

De Algemene Voorwaarden zijn te vinden onder het kopje Klacht Geschil/Zorgaanbieder/Algemene Voorwaarden.

## **6. Calamiteitencommissie**

### 6.1 Calamiteitenonderzoek

DOKh biedt ondersteuning bij calamiteitenonderzoeken binnen huisartsenpraktijken, verloskundigenpraktijken en cosmetisch klinieken. In 2019 heeft de calamiteitencommissie verschillende onderzoeken verricht en rapport hiervan opgesteld welke de betreffende praktijken verzonden hebben naar de Inspectie. Alle onderzoeken zijn als voldoende beoordeeld door de Inspectie. Nader onderzoek was niet nodig. De Inspectie heeft aan de hand van de onderzoeksrapporten kunnen constateren dat de praktijken afdoende verbetermaatregelen hebben getroffen. In 2020 is er slechts 1 calamiteitenonderzoek geweest. Dit betrof een calamiteit bij een cosmetisch kliniek. Er is wel door een aantal huisartsen en verloskundigen telefonisch contact geweest met de calamiteitencommissie van Stichting DOKh over een casus waarbij getwijfeld werd of er sprake was van een calamiteit. In al die gevallen is geconcludeerd dat er sprake was van een complicatie. Een complicatie hoeft niet gemeld te worden aan de Inspectie aangezien de kwaliteit van de zorg niet in het geding is.

### 6.2 Collegiale support voor huisartsen en verloskundigen

Vanuit de ervaring van DOKh met de klachtopvang en onderzoeken bij calamiteiten komt steeds duidelijk naar voren dat klachten, eventueel daaruit voortkomende geschillen en calamiteiten een grote impact hebben op het welbevinden van huisartsen en verloskundigen en de dagelijkse praktijkvoering duidelijk beïnvloedt. Huisartsen en verloskundigen hebben last van stress gerelateerde klachten zoals angstklachten en slapeloosheid. Maar ook andere ingrijpende gebeurtenissen zoals suicides, een reanimatie of plotseling overlijden kunnen grote impact hebben. Een luisterend oor van een collega kan hen dan enorm helpen.

Voor de huisartsen biedt DOKh vanaf april 2019 collegiale support aan welke wij koppelen aan de aansluiting van de huisarts bij de Geschilleninstantie en Klachtenregeling DOKh. DOKh vindt de collegiale support een belangrijk onderdeel van de dienstverlening van DOKh en zal deze daarom blijvend aanbieden.

Voor de verloskundigen werd er door de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en DOKh per april 2019 een pilot gestart voor al die verloskundigen, die naar aanleiding van een ingrijpende gebeurtenis, behoefte hebben aan collegiale support. De pilot liep van 1 april 2019 tot 1 april 2020 en werd gefinancierd door de KNOV. Gedurende de pilot is door verloskundigen 12 keer een beroep gedaan op collegiale support. De verloskundigen zijn zeer tevreden en het heeft hen verder geholpen in hun verwerkingsproces. De KNOV heeft na afloop van de pilot besloten niet langer het collegiaal support te willen financieren. DOKh vindt de collegiale support ook voor deze doelgroep een belangrijk onderdeel en zal het support op eigen kosten voortzetten in 2020 en 2021. Mede ook gelet op de ambitie van DOKh om naast de klachtenregeling ook de Geschilleninstantie voor deze doelgroep toegankelijk te maken.