



JAARVERSLAG

**2021**

**Klachtenregeling,  
Geschilleninstantie en  
Calamiteitencommissie**

.....	1
<b>INLEIDING .....</b>	<b>3</b>
<b>BESCHOUWING EN CONCLUSIES .....</b>	<b>3</b>
<b>1. KLACHTENREGELING.....</b>	<b>5</b>
1.1 AANSLUITING .....	5
1.2 DOELSTELLINGEN EN UITGANGSPUNTEN.....	5
<b>2. MOGELIJKHEDEN EN WERKWIJZE KLACHTENREGELING .....</b>	<b>6</b>
2.1 ER SAMEN UITKOMEN .....	6
2.2 KLACHTOPVANG EN KLACHTENFUNCTIONARIS .....	6
2.3 KLACHTENBEMIDDELING.....	6
2.4 OORDEEL GEFORMULEERD DOOR ARTS .....	7
2.5 REGISTRATIE KLACHTEN .....	7
2.6 OVERZICHT KLACHTENFUNCTIONARISSEN .....	11
<b>3. GESCHILLENINSTANTIE .....</b>	<b>11</b>
3.1 AANSLUITING .....	11
3.2 SAMENSTELLING GESCHILLENINSTANTIE.....	12
<b>4. GESCHIL.....</b>	<b>12</b>
4.1 INDIENEN GESCHIL.....	13
4.2 BEHANDELING VAN HET GESCHIL .....	13
4.3 REGISTRATIE GESCHILLEN .....	13
4.4 EVALUATIE PROCEDURE .....	14
4.5. UITSPRAKEN .....	15
<b>5. VOORLICHTING.....</b>	<b>15</b>
5.1 FOLDERS .....	15
5.2 REGLEMENTEN EN ALGEMENE VOORWAARDEN .....	15
<b>6. CALAMITEITENCOMMISSIE .....</b>	<b>16</b>
6.1 AANSLUITING .....	16
6.2 CALAMITEITENONDERZOEK.....	16
6.3 COLLEGIALE SUPPORT VOOR HUISARTSEN EN VERLOSKUNDIGEN .....	16

## 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 en sinds december 2021 ook voor verloskundigen. 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

Ook 2021 stond nog in het teken van de coronapandemie. Wij zien in 2021 een stijging van het aantal klachten, echter zien dit niet als gevolg van de coronapandemie. Wel zijn een aantal klachten ingediend over de maatregelen vanuit de overheid die door de huisartsenpraktijken werden gehanteerd, zoals het dragen van mondkapjes, testen en vaccinaties. Deze klagers waren van mening dat ze redenen hadden om zich niet aan deze maatregelen te hoeven houden. Hier ontstonden meningsverschillen/discussies over.

Wat opvalt is dat zorgverleners de laatste tijd steeds meer tegen het volgende vraagstuk aanlopen: Gaan zij bij een klacht voor hun principes met als gevolg een grote tijdsinvestering òf kom je de patiënt (financieel) tegemoet, ondanks dat je vindt dat je geen fout hebt gemaakt. Met name cosmetisch artsen, maar ook huisartsen worstelen hiermee. Als ze de patiënt niet tegemoetkomen kan het hen veel werk opleveren c.q. tijd kosten. Van de andere kant wil je je patiënt ook tevredenstellen.

Communicatie bij een klacht is essentieel. Wat ons opvalt is dat klachten soms onnodig escaleren. Artsen bieden vaak geen excuses aan, omdat ze bang zijn daarmee aansprakelijkheid te erkennen. Excuses kunnen soms escalatie voorkomen. Vaak willen klagers excuses en geen geld. Te snel excuses aanbieden is ook niet altijd goed. Aangeven iets te betreuren of het vervelend te vinden, dat het zo is gelopen, komt al een stuk neutraler en genuanceerder over. Daarnaast is het ook belangrijk om patiënten meteen duidelijk te informeren waar ze terecht kunnen met hun klacht; dat haalt de angel eruit. DOKh informeert zorgverleners hierover in relevante nascholingen.

De opstelling/houding van zorgverleners tijdens bemiddelingsgesprekken is heel belangrijk voor het effect en succesvolle resultaat van de bemiddeling. Het belang van de benadeelde (klager) staat altijd centraal in het klachttraject. Het is niet verstandig om als arts in de verdediging te gaan.

De Geschilleninstantie is in 2021 voor 5 hoorzittingen bijeengekomen. Ook in 2021 waren dit fysieke bijeenkomsten. Hierin volgde DOKh de rechtbanken, 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.

Concluderend kunnen wij zeggen dat zowel klagers als zorgaanbieders tevreden zijn over onze klachtafhandeling en Geschillenbeslechting. Wij zijn en worden gezien als een laagdrempelige organisatie met een persoonlijke benadering, hetgeen gewaardeerd wordt.

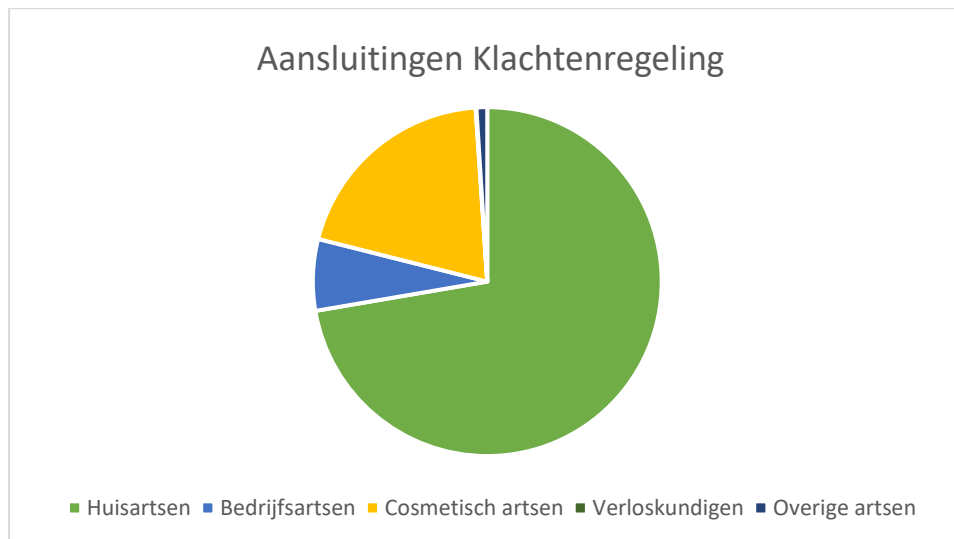
## 1. Klachtenregeling

### 1.1 Aansluiting

Op 31 december 2021 waren in totaal 1405 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	1016
bedrijfsartsen	93
cosmetisch artsen	281
Verloskundigen	1
overige artsen*)	14

\*) 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 2021 waren er 213 cliëntcontacten. Hiervan zijn 128 klachten door de klachtenfunctionaris in behandeling genomen. De resterende 85 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 213 cliëntcontacten waren gericht tegen:

huisartsen*)	156
bedrijfsartsen	10
cosmetisch artsen	30
verloskundigen	0
overige artsen	10
huisartsenpost	3
(kwaliteits/praktijk)manager	4

\*) Betreft voornamelijk klachtbehandeling in de dagpraktijk.

De klachten van de 213 cliëntcontacten vonden plaats in de volgende regio's:

Amstelland en de Meerlanden	15
Amsterdam e.o.	23
Haarlemmermeer	4
Kop van Noord-Holland	7
Midden-Kennemerland	9
Noord-Kennemerland	33
Waterland	8
West-Friesland	14
Zaanland	6
Zuid-Kennemerland	13
Overige regio's	66
Onbekend	15

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

De aard van de 128 klachten, die door de klachtenfunctionaris in behandeling zijn genomen, zoals door de klager beleefd betrof:

<b>Organisatorische aspecten van zorg</b>	<b>38</b>
Beschikbaarheid/bereikbaarheid	17
Informatievoorziening	4
Waarneming/vervanging	
Overname/overdracht	4
Dossiervoering	7
Klachtenprocedure	
Overig	6
<b>Relationele aspecten van zorg</b>	<b>50</b>
Bejegening/communicatie	46
Interesse/betrokkenheid	3
Ongewenste intimiteiten	1
Discriminatie	
Overig	
<b>Vaktechnische/medisch inhoudelijke aspecten van zorg</b>	<b>99</b>
Diagnose/onderzoek	22
Behandeling/begeleiding/nazorg	55
Informatievoorziening	2
Consult/huisbezoek	1
Verwijzing	9
Medicatie	5
Overig	4
Geheimhouding/privacy	1

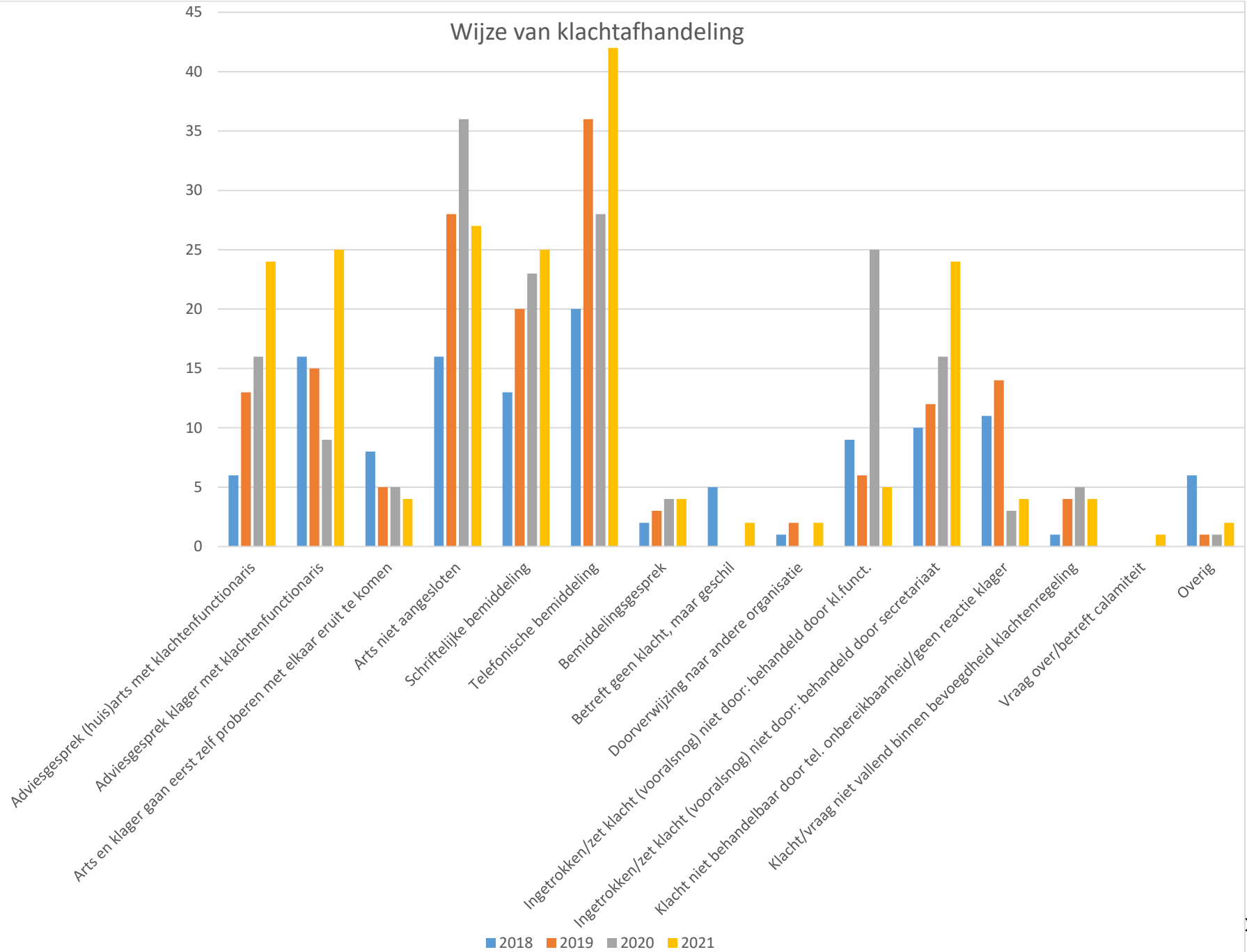


Van de 213 cliëntcontacten in 2021 zijn er 18 nog niet afgehandeld, deze zijn nog in behandeling bij de klachtenfunctionaris. De 195 afgehandelde cliëntcontacten zijn op de volgende manier behandeld. Wijzen van Klachtafhandeling:

Adviesgesprek (huis)arts met klachtenfunctionaris	24
Adviesgesprek klager met klachtenfunctionaris	25
Arts en klager gaan eerst zelf proberen met elkaar eruit te komen	4
Arts niet aangesloten	27
Schriftelijke bemiddeling	25
Telefonische bemiddeling	42
Bemiddelingsgesprek	4
Betreft geen klacht, maar geschil	2
Doorverwijzing naar andere organisatie	2
Ingetrokken/zet klacht (vooralsnog) niet door: behandeld door klachtenfunctionaris	5
Ingetrokken/zet klacht (vooralsnog) niet door: behandeld door secretariaat	24
Klacht niet behandelbaar door telefonische onbereikbaarheid/geen reactie klager	4
Klacht/vraag niet vallend binnen bevoegdheid klachtenregeling	4
Vraag over/betreft calamiteit	1
Overig	2

In 2021 waren er 213 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

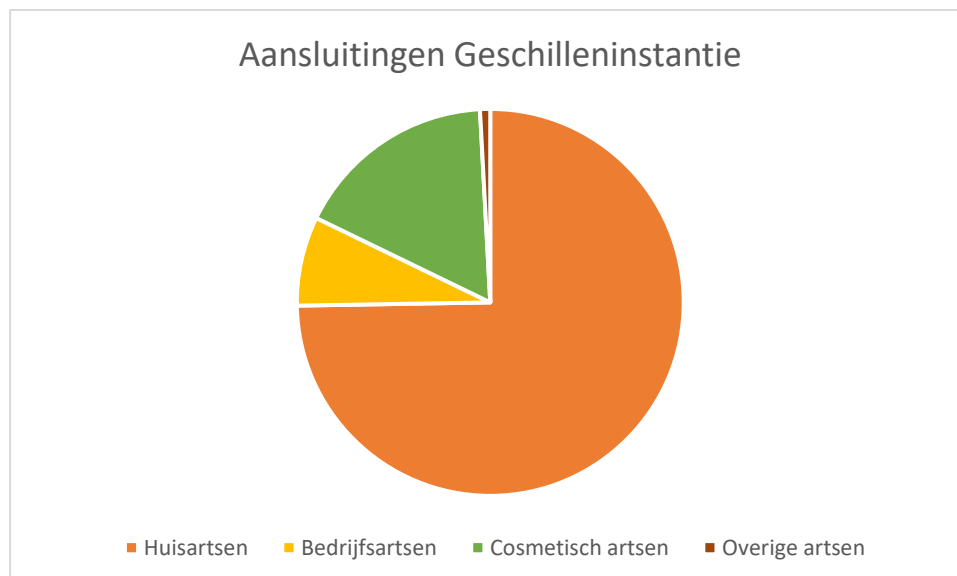
## **3. Geschilleninstantie**

### 3.1 Aansluiting

De Wkkgz verplicht zorgaanbieders zich uiterlijk per 1 januari 2017 aan te sluiten bij een Geschilleninstantie. Op 31 december 2021 waren in totaal 1409 zorgaanbieders bij de Geschilleninstantie van DOKh aangesloten. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	1053
bedrijfsartsen	105
cosmetisch artsen	239
overige artsen	12

*\*) Onder overige artsen vallen 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 2021 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
- 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 (tot 01-07-2021)
- Mr. J.H. Phaff                        secretaris (tot 01-12-2021)
- Mr. L.S. Hoenderdos                secretaris (vanaf 01-07-2021)

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.

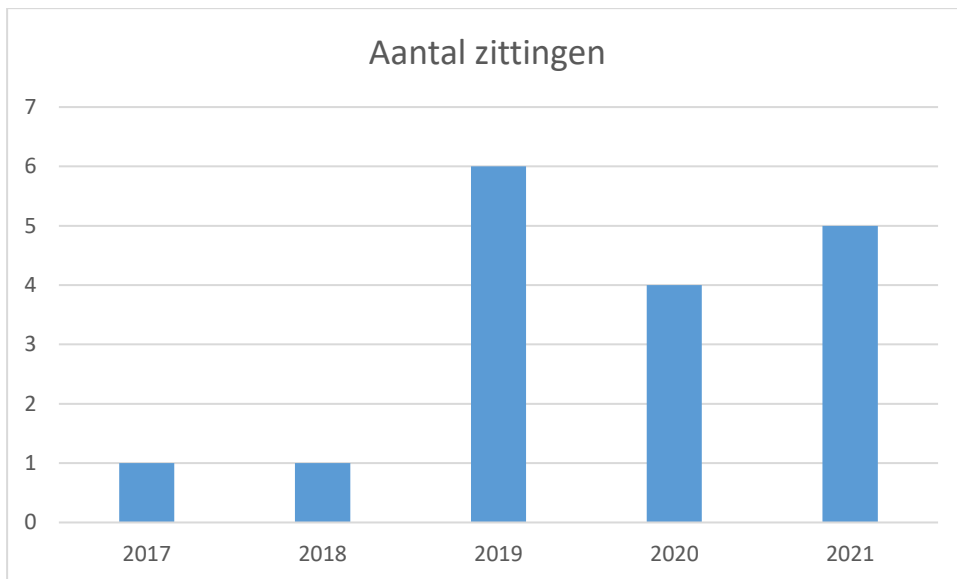
#### 4.3 Registratie geschillen

In 2021 zijn 5 geschillen ter zitting behandeld door de Geschilleninstantie. De aard van deze geschillen betrof veelal meerdere aspecten van zorg. Zodoende kan één geschil uit meerdere klachtpunten bestaan. De Geschilleninstantie heeft in 2021 uitspraak gedaan over 16 klachtonderdelen. Van de 16 klachtonderdelen die tot een uitspraak van de Geschilleninstantie leidden, werden 2 klachtonderdelen gegrond bevonden, 1 deels gegrond en 13 ongegrond. Bij 3 geschillen werd ook een schadevergoeding gevraagd. Geen van de geclaimde schadevergoedingen werden toegekend. Bij 2 geschillen werd door de Geschilleninstantie bepaald, dat aangeklaagde aan klager het betaalde griffierecht van € 50,00 diende te vergoeden.

Van de 5 geschillen die ter zitting zijn behandeld, waren er 2 gericht tegen een huisarts, 2 tegen een cosmetisch arts en 1 tegen (de dienstdoende arts van) een huisartsenpost.

Daarnaast is in 2021 1 geschil ingetrokken door de klager tijdens de zitting en 1 geschil is ingetrokken door de klager voor de zitting. In beide gevallen betrof dit een geschil tegen een cosmetisch arts.

Bij 2 geschillen heeft de afhandeling niet binnen de wettelijke termijn van 6 maanden plaatsgevonden, maar werd deze termijn met 2 en 3 weken overschreden. Verklaring hiervoor is dat wegens de zomervakantie de hoorzittingen wat later kon worden ingepland. De overige geschillen zijn wel binnen de 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 2021 hebben 1 klager en 3 aangeklaagden de enquête geretourneerd.

##### **Klagers:**

In de casus van de respondent luidde de uitspraak deels gegrond. De respondent vindt de motivering van de uitspraak van de Geschilleninstantie onvoldoende. Tevens vindt de respondent dat hij met het indienen van het geschil niet heeft bereikt wat hij wilde en de Geschilleninstantie voldeed niet aan zijn verwachtingen.

De respondent geeft aan dat hij met het indienen van het geschil een financiële tegemoetkoming wilde, dat niemand anders dit zou overkomen, dat er excuses werden aangeboden en een oordeel of erkenning van een onafhankelijke instantie.

De respondent weet van het bestaan van de Geschilleninstantie via een klachtenfunctionaris.

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

De respondent achtte zich vooraf en tijdens de procedure voldoende geïnformeerd over het verloop ervan, maar was niet tevreden over de manier waarop hij zijn mening kon geven.

De respondent vond de duur van de periode tussen het indienen van het geschil en het moment dat de Geschilleninstantie hem informeerde over het oordeel van het geschil normaal.

##### **Aangeklaagden:**

In de casussen van de respondenten luidde de uitspraak in alle gevallen ongegrond. De respondenten vonden de motivering van de uitspraak van de Geschilleninstantie voldoende, voldeed de uitspraak van de Geschilleninstantie aan de verwachting en zijn zij vooraf en tijdens de procedure voldoende geïnformeerd.

De respondenten waren tevreden over de manier waarop een mening kon worden gegeven.

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

Twee respondenten vonden de duur van de procedure normaal en één respondent vond het redelijk kort.

De respondenten geven 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 respondenten zijn van mening dat de Geschilleninstantie zorgvuldig en vertrouwelijk met gegevens is omgegaan en dat de Geschilleninstantie onafhankelijk is, zich onpartijdig heeft opgesteld, hen 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

De volgende folders zijn beschikbaar voor patiënten:

- U heeft een klacht over uw arts. Wat nu?
- U heeft een geschil met uw arts. Wat nu?
- U heeft een klacht over uw verloskundige. Wat nu?
- U heeft een geschil met uw verloskundige. Hoe wordt dit behandeld?

De volgende folders zijn beschikbaar voor artsen/verloskundigen:

- Uw patiënt heeft een klacht. Wat nu?
- U heeft een geschil en bent aangesloten bij de Geschilleninstantie van DOKh.
- Calamiteitencommissie DOKh
- Collegiale support huisartsen
- Collegiale support verloskundigen

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/Documenten/Folders en teksten t.b.v. uw website. Tevens staat hier een modeltekst om op de eigen website te plaatsen.

### 5.2 Reglementen en Algemene Voorwaarden

Onder het kopje Klacht Geschil/Documenten zijn de volgende documenten te vinden:

- Algemene Voorwaarden
- Klachtenregeling (huis)artsenzorg en verloskundigenzorg
- Reglement Geschilleninstantie
- Folders en teksten t.b.v. website
- Jaarverslagen

## 6. Calamiteitencommissie

### 6.1 Aansluiting

Op 31 december 2021 waren in totaal 1413 zorgaanbieders voor calamiteiten bij DOKh aangesloten. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	1021
bedrijfsartsen	86
cosmetisch artsen	273
verloskundigen	17
overige artsen	16

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

### 6.2 Calamiteitenonderzoek

DOKh biedt ondersteuning bij calamiteitenonderzoeken binnen huisartsenpraktijken, verloskundigenpraktijken en cosmetisch klinieken. In 2021 heeft de calamiteitencommissie geen onderzoeken gedaan. 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.

### 6.3 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 suïcides, een reanimatie of plotseling overlijden kunnen grote impact hebben. Een luisterend oor van een collega kan hen dan enorm helpen.

Voor huisartsen en verloskundigen biedt DOKh collegiale support. DOKh vindt de collegiale support een belangrijk onderdeel van de dienstverlening en zal deze daarom blijvend aanbieden.