

Jaarverslag 2017

Geschillencommissie Extramurale Zorgaanbieder



Stichting: Geschillencommissie EZA
Adres: Zusterplein 22
3702 CB Zeist

Tel. nummer: 030-6970817
KvK-nummer: 30184478

Inhoudsopgave:

1. De Geschillencommissie EZA	3
1.1 Algemene informatie.....	3
1.2 Samenstelling commissie	3
1.3 Aangesloten zorgaanbieders.....	4
2. Werkwijze Geschillencommissie EZA	5
2.1 Procedure geschilbehandeling	5
2.2 Werkwijze in het kader van de AVG.....	6
3. Behandelde geschillen 2017.....	7
3.1 Behandeling geschillen.....	7
3.2 Aard van de geschillen	7
3.3 Tijdsduur geschilbehandeling.....	8
4. Toekomstverwachtingen.....	9
4.1 Algemene Verordening Gegevensverwerking	9
4.2 Aangesloten zorgaanbieders.....	9

1. De Geschillencommissie EZA

1.1 Algemene informatie

De Geschillencommissie Extramurale Zorgaanbieder (Geschillencommissie EZA) is een door VWS op 24 november 2016 toegelaten stichting, die geschillen behandelt in het kader van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) tussen zorgaanbieders en cliënten. De Geschillencommissie EZA is een voortzetting van de Klachtencommissie EMS, een organisatie die klachten behandelde in het kader van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (Wkcz). De Klachtencommissie EMS heeft ruim tien jaar bestaan.

De voorzitter van de stichting Geschillencommissie EZA is dhr. G.J. Jager, de secretaris is mw. T. Gianella-Zeilemakers. Daarnaast is een secretariaat aanwezig die in samenspraak met de voorzitter van de stichting, de voorzitter van de geschillencommissie en de secretaris belast is met de dagelijkse gang van zaken.

De website (geschillencommissie-eza.nl) vormt de basis van de communicatie met de buitenwereld. Hierop staat informatie voor patiënten die een klacht willen indienen, hoe een zorgaanbieder zich bij ons kan aansluiten, wat onze werkwijze is en eveneens zijn de uitspraken van behandelde geschillen er te vinden.

1.2 Samenstelling commissie

De geschillencommissie staat onder voorzitterschap van dhr. mr. D.J. Keur, raadsheer-plaatsvervanger Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden. In zijn functie is de voorzitter verantwoordelijk voor de behandeling van een geschil. De voorzitter beoordeelt een geschil op ontvankelijkheid en op welke manier een geschil in behandeling moet worden genomen. Vervolgens vindt onder zijn leiding de hoorzitting plaats en wordt de uitspraak onder zijn supervisie geschreven. Daarnaast fungeert de voorzitter als klankbord voor het secretariaat over de administratieve verwerking van geschillen.

Afhankelijk van het soort geschil worden twee commissieleden benoemd. Om een geschil goed te kunnen behandelen wordt met het samenstellen van een commissie rekening gehouden met diversiteit en expertise. Zo heeft één commissielid een medisch inhoudelijke achtergrond, om het medisch handelen van de zorgaanbieder te kunnen beoordelen. Daarnaast wordt een commissielid benoemd met ervaring met het patiëntrecht en belangbehartiging van patiënten.

In het verslagjaar 2017 hebben de volgende commissieleden plaatsgenomen in één van de zittingen:

- Dhr. E. Visser, directeur van de PatiëntenAcademie
- Dhr. dr. R. Mann, psychiater
- Dhr. R.B. Karim, plastisch chirurg
- Dhr. dr. K. Marck, plastisch chirurg n.p.
- Dhr. dr. J. Weijel, huisarts n.p.
- Dhr. H. van der Weijer, orthopeed
- Dhr. G.M. Smith, oogarts

Een griffier notuleert tijdens een zitting en schrijft in samenspraak met de voorzitter de uitspraak. De voorzitter is eindverantwoordelijk en geeft in samenspraak met de andere commissieleden zijn goedkeuring. De geschillencommissie heeft vaste griffiers waarop ze een beroep kan doen.

1.3 Aangesloten zorgaanbieders

De Geschillencommissie EZA mag zich heugen op een grote diversiteit aan zorgaanbieders die zich bij haar hebben aangesloten. Denk hierbij aan Zelfstandig Behandel Centra (ZBC's) in diverse medische specialismen, GGZ-instellingen, zelfstandig extramuraal werkende medisch specialisten en brancheverenigingen.

Het beleid ten aanzien van het aansluiten bij de Geschillencommissie EZA is maatwerk. Per zorgaanbieder wordt gekeken wat wij voor hen kunnen betekenen. Voor kleine zorgaanbieders is een vast tarief per vakgebied van te voren vastgesteld. Bij grote zorgaanbieders wordt gekeken naar omvang

De Geschillencommissie EZA stelt aan iedere zorgaanbieder materiaal ter beschikking, om de patiënten goed te informeren over de klachtenprocedure en de aanwezigheid van een geschillencommissie. Een patiëntfolder, webtekst en klachtenreglement worden ter beschikking gesteld. De zorgaanbieders hebben de mogelijkheid om hier gebruik van te maken.

Indien een patiënt een geschil wil indienen tegen een zorgaanbieder, dan kunnen ze de Geschillencommissie EZA via de website direct zelf benaderen. Wanneer een geschil ontvankelijk is verklaard, wordt de zorgaanbieder geïnformeerd en zal de geschilprocedure beginnen.

2. Werkwijze Geschillencommissie EZA

2.1 Procedure geschilbehandeling

Om de behandeling van een geschil zo goed mogelijk te laten plaatsvinden, is de werkwijze gestandaardiseerd in procedures. Van het moment dat een geschil binnenkomt, tot het moment dat de uitspraak bekend wordt gemaakt, is elke stap omschreven. Dit zorgt ervoor dat de termijn van de behandeling van een geschil zo kort mogelijk kan worden gehouden. Daarnaast draagt het bij aan de continuïteit van de behandeling van een geschil. Mocht een medewerker tijdelijk niet aanwezig zijn, kan de geschilbehandeling door anderen worden overgenomen.

Wanneer een patiënt ontevreden is over een aangesloten zorgaanbieder, dan kan dit via onze website kenbaar worden gemaakt. Indien een zorgaanbieder bij ons is aangesloten, sturen wij de formulieren, waarmee een geschil kan worden ingediend. De geschilbehandeling begint op het moment, dat wij de formulieren retour ontvangen. Vervolgens wordt het geschil beoordeeld door de voorzitter op ontvankelijkheid. Indien het geschil ontvankelijk is, begint het proces van informatie verzamelen, middels hoor- en wederhoor. Wanneer een goed beeld is ontstaan over de oorzaken die ten grondslag liggen aan het geschil, wordt door de voorzitter bepaald wat voor soort geschilbehandeling moet plaatsvinden.

Meest voorkomend is de meervoudige kamer waarin naast de voorzitter twee andere commissieleden plaatsnemen. Wanneer een geschil van medische aard of dusdanig complex is, wordt voor deze manier van geschilbehandeling gekozen. Indien het probleem overzichtelijker of niet medisch van aard is, kan gekozen worden voor een enkelvoudige kamer of een ambtelijke afhandeling. Respectievelijk is dit een hoorzitting met alleen de voorzitter of een uitspraak op basis van de schriftelijke stukken zonder dat een hoorzitting plaatsvindt.

Nadat een hoorzitting heeft plaatsgevonden, wordt de uitspraak geschreven. In het geval van een meervoudige kamer wordt de uitspraak geschreven door een griffier. In samenspraak met de andere commissieleden stelt de voorzitter de definitieve uitspraak vast. Bij een enkelvoudige kamer of een ambtelijke afhandeling is het mogelijk dat de uitspraak door de voorzitter zelf wordt geschreven.

Wanneer de uitspraak definitief is, wordt deze door het secretariaat verstuurd aan de zorgaanbieder en de indiener. Op dat moment is het geschil officieel beëindigd. Er is geen mogelijkheid tot beroep bij de geschillencommissie.

Tot slot worden de uitspraken, niet herleidbaar tot personen, geanonimiseerd op onze eigen website openbaar gemaakt, zoals door de Wkkgz van een geschillencommissie in de zorgsector verwacht.

2.2 Werkwijze in het kader van de AVG

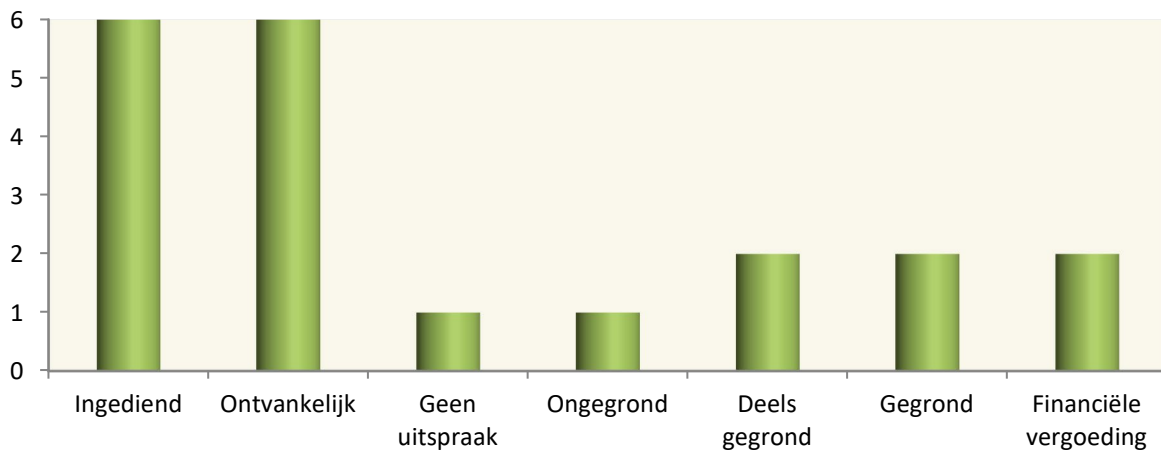
De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is op 25 mei 2018 in werking getreden. Vooruitlopend hierop is in 2017 een begin gemaakt aan het herstructureren en beveiligen van informatie en communicatiestromen. Vanaf begin 2018 kan de behandeling van een geschil geheel volgens de AVG plaatsvinden.

3. Behandelde geschillen 2017

3.1 Behandeling geschillen

In 2017 heeft de Geschillencommissie EZA zes geschillen in behandeling genomen waarvan in vijf gevallen de geschillencommissie tot een uitspraak is gekomen. Bij één geschilbehandeling is de behandeling van het geschil gestaakt in verband met het faillissement van de zorgaanbieder. Geen van de geschillen is na het ontvankelijk verklaren op een andere manier (bijvoorbeeld mediation) opgelost. Een overzicht van de behandelingen staat in de onderstaande grafiek.

De laatste kolom betreft de toegekende financiële vergoedingen aan patiënten. Dit is exclusief de vergoeding van de € 50 voor het indienen van het geschil bij de Geschillencommissie EZA. De financiële vergoeding in deze grafiek betreft schadevergoedingen en smarte geld, die de zorgaanbieder dient te betalen.



3.2 Aard van de geschillen

De reden voor het indienen van een geschil is zeer divers. Toch zijn de meeste geschillen onder te verdelen in medisch, organisatorisch en/of bejegening. Zoals in de grafiek op de volgende bladzijde is op te maken, waren de meeste geschillen medisch van aard, gevolgd door organisatorische problemen. Een geschil kan in meerdere categorieën vallen. Een geschil dat onder overige viel betrof een onenigheid ten aanzien van de informatievoorziening vooraf aan een medische behandeling.



3.3 Tijdsduur geschilbehandeling

Eén van de kwaliteitskenmerken van een goede geschilbehandeling is de tijdsduur van de behandeling van een geschil. Voor zowel zorgaanbieder als indiener wordt een ingediend geschil doorgaans als vervelend ervaren. Een snelle geschilbehandeling kan een deel van onzekerheid wegnemen.

De tijdsduur van de behandeling van een geschil wordt door de Geschillencommissie EZA als volgt gemeten. Indien iemand een geschil wil indienen, kan dit via onze website kenbaar gemaakt worden. Vervolgens sturen wij de invulformulieren waarmee de indiener het geschil goed kan omschrijven. Vanaf het moment dat wij een volledig ingevuld geschilformulier geretourneerd krijgen, begint de geschilbehandeling. De geschilbehandeling eindigt doorgaans op het moment dat de uitspraak aan beide partijen wordt gestuurd.

In 2017 varieerde de duur van een geschilbehandeling tussen de 4 en 5 maanden. Hiermee is de geschillencommissie ruimschoots binnen de tijdsduur die de Wkkgz stelt aan de behandeling van een geschil. Slechts eenmaal is de tijdslimiet met een maand overschreden. Dit was het gevolg van een late wraking van één van de commissieleden.

4. Toekomstverwachtingen

4.1 Algemene Verordening Gegevensverwerking

Het verslagjaar 2017 was het eerste jaar dat de Wkkgz voor alle zorgaanbieders verplicht was, het was tevens het eerste jaar van de Geschillencommissie EZA. Voorafgaand aan het verslagjaar waren de standaard formulieren en procedures reeds opgesteld, tijdens het jaar heeft de perfectionering hiervan plaatsgevonden. Voor 2018 zal de Geschillencommissie EZA zich klaarmaken voor de invoering van de AVG op 25 mei 2018.

Er zal gewerkt worden met een digitaal voor buitenstaanders gesloten systeem, zodat veilig gecommuniceerd kan worden met zorgaanbieders, indieners van een geschil en de commissieleden. Hiervoor zullen aanpassingen worden gedaan op het gebied van de ICT. Daarnaast zullen procedures worden opgesteld met betrekking tot het bewaren van hardcopy informatie. Het versturen van privacy gevoelige informatie per post zal slechts aangetekend verstuurd worden. Zoals in 2017 ook al gebeurde.

Tot slot zal een privacy statement worden opgesteld. Dit privacy statement zal op gepaste wijze kenbaar gemaakt worden aan de bij ons aangesloten zorgaanbieders en indieners van geschillen.

4.2 Aangesloten zorgaanbieders

Voor 2018 verwachten wij dat het aantal bij ons aangesloten zorgaanbieders wederom zal toenemen. Onze ervaring is, dat zorgaanbieders opzoek zijn naar een geschillencommissie die efficiënt werkt, veel medisch inhoudelijke kennis heeft en in staat is om maatwerk te leveren. Deze drie kenmerken staan bij ons dan ook hoog in het vaandel.