

Jaarverslag 2018

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 geschillencommissie.....	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
2.2.1 Veilig informatiebeheer.....	6
2.2.2 Personeel en informatie	6
3. Behandelde geschillen 2018.....	7
3.1 Soort geschilbehandelingen.....	7
3.2 Aard van de geschillen	8
3.3 Uitspraak geschillencommissie	8
3.4 Tijdsduur geschilbehandeling	9
4. Toekomstverwachtingen	10
4.1 Interne groei	10
4.2 Algemene website voor publicatie uitspraken	10
4.3 Aangesloten zorgaanbieders.....	10

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 en de penningmeester is mw. M. Jager-Van Hooff. 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 geschillencommissie

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.

Volgens het reglement zijn er drie manieren om een geschil in behandeling te nemen. Een enkelvoudige kamer zonder zitting, een enkelvoudige kamer met een zitting en een meervoudige kamer met een zitting. Doorgaans wordt een geschil behandeld middels een meervoudige kamer, daarbij worden twee commissieleden benoemd. Bij het benoemen van een commissie wordt 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.

Een geschilbehandeling middels een enkelvoudige kamer wordt gedaan door alleen de voorzitter. Dit betreft met name overzichtelijke en niet medische geschillen.

In het verslagjaar 2018 hebben de volgende commissieleden plaatsgenomen in één van de zittingen:

- Dhr. E. Visser, directeur van de PatiëntenAcademie
- Dhr. H. van der Weijer, orthopeed
- Dhr. dr. K. Marck, plastisch chirurg n.p.

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. In 2018 hebben geen noemenswaardige veranderingen plaatsgevonden in de samenstelling van het aantal aangesloten zorgaanbieders.

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 informatiemateriaal 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 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. Door de voorbereidingen in 2017 was het mogelijk om tijdig onze werkwijze aan te passen. Onze werkwijze staat omschreven in ons privacy statement, dat te lezen is op onze website. Hieronder staan de belangrijkste maatregelen die de geschillencommissie neemt om te voldoen aan deze verordening.

2.2.1 Veilig informatiebeheer

Aangezien een geschillencommissie te maken krijgt met uiterst vertrouwelijke informatie wordt onderscheid gemaakt in twee categorieën: normale informatie en medisch inhoudelijke patiëntinformatie. Onder de laatste categorie valt voornamelijk de informatie die ons wordt toevertrouwd voor de behandeling van een geschil.

Voor alle informatie geldt, dat het netwerk slechts met persoonlijke wachtwoorden betreden kan worden, hetgeen eveneens geldt voor de e-mail programma's. Daarnaast wordt de hardcopy informatie bewaard in afgesloten kamers in kasten die eveneens van een slot zijn voorzien.

Voor vertrouwelijke patiëntinformatie gelden aanvullende maatregelen met betrekking tot de communicatie naar commissieleden, patiënten en zorgaanbieders. Deze informatie wordt niet via de e-mail verstuurd maar gezet in een beveiligde map. Per e-mail wordt de geadresseerde vervolgens geïnformeerd over de nieuwe informatie. Het wachtwoord om in te loggen is via een andere weg meegedeeld. Zodoende wordt voorkomen dat buitenstaanders toegang krijgen tot deze vertrouwelijke informatie.

2.2.2 Personeel en informatie

Om bewustzijn te creëren ten aanzien van het beleid ten aanzien van informatie, ondertekend elke medewerker een geheimhoudingsovereenkomst waarin eveneens de veiligheidsprocedures staan omschreven. Zodoende weet iedereen de procedures waaraan men zich moet houden. Gedurende een jaar wordt het belang van de procedures wederom onder de aandacht gebracht. Minimaal eens per jaar wordt het beleid ten aanzien van de AVG geëvalueerd.

3. Behandelde geschillen 2018

3.1 Soort geschilbehandelingen

Voor de registratie van geschillen is de datum van het indienen van een geschil bepalend. Een geschil dat in december 2018 wordt ingediend en de uitspraak in 2019 wordt gedaan, wordt geregistreerd als een geschil in 2018. Alle geschillen die hier worden benoemd zijn inmiddels afgerond, zodat een compleet beeld over 2018 kan worden gegeven.

In het jaar 2018 zijn in totaal 4 geschillen ingediend waarvan 3 ontvankelijk zijn verklaard. De reden dat één geschil niet ontvankelijk is verklaard, was dat de medische behandeling van het geschil 5 jaar voor indienen heeft plaatsgevonden. Dit is een ruime overschrijding van de termijn voor het indienen van een geschil zoals in ons reglement staat vermeld.

De voorzitter bepaalt op welke manier een geschilbehandeling plaatsvindt. Hierbij wordt de complexiteit van het geschil, de ernst van het geschil en de gevolgen van het geschil in ogenschouw genomen. De geschilbehandelingen die hebben plaatsgevonden zijn: tweemaal een meervoudige kamer en éénmaal een enkelvoudige kamer zonder hoorzitting.

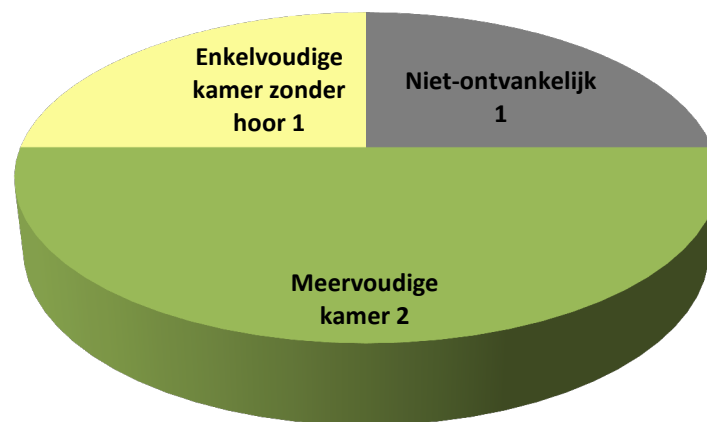


Diagram 1: Behandeling van ingediende geschillen

3.2 Aard van de geschillen

De aard van de geschillen is zeer divers en vrijwel altijd zijn er meerdere oorzaken die bijdroegen aan het ontstaan van het geschil. De Geschillencommissie EZA maakt onderscheid in een aantal categorieën geschillen, te weten: medisch, organisatorisch, informeren patiënt, bejegening en klachtprocedure. Medisch gaat in op de medisch inhoudelijk behandeling, heeft de arts medisch goed gehandeld en is het beoogde resultaat bereikt? Organisatorisch gaat in op het functioneren van de organisatie, worden afspraken nagekomen en voldoen de bedrijfsprocessen? Te weinig informatie gaat voornamelijk in op de informatie die de zorgaanbieder verstrekt over de medische behandeling, heeft de patiënt voldoende informatie over de medische behandeling die uitgevoerd gaat worden? Facturatie gaat in op de financiële afhandeling van een medische behandeling, zijn de juiste behandelingen gefactureerd, is de juiste prijs gefactureerd en was de patiënt van te voren bekend met de kosten? Onder bejegening vallen geschillen waarbij de patiënt van mening is dat zorgverleners hem of haar niet op een correcte manier te woord hebben gestaan, dit kan zowel mondeling als schriftelijk hebben plaatsgevonden. Geschillen met betrekking tot de klachtprocedure gaan in op artikel 15 t/m 17 van de Wkkgz, waarin gesteld wordt dat een zorgaanbieder een patiënt een toereikende en onafhankelijke klachtopvang moet aanbieden. Het kan bijvoorbeeld zijn dat een zorgaanbieder een patiënt geen klachtbemiddeling heeft aangeboden of de klachtopvang als niet objectief is ervaren.

Geschil:	Medisch	Organi- satorisch	Informeren patiënt	Facturatie	Bejegening	Klacht- procedure	Overig
18.G.AB			X	X		X	
18.G.AC	X		X			X	
18.G.AD	X		X			X	
Totaal	2	-	3	1	-	3	-

Tabel 1: Aard van de geschillen per geschil 2018

Zoals in tabel 1 te zien is, zijn er per geschil meerdere twistpunten. Hetgeen naar voren komt is dat in 2018 bij alle geschillen die ter zitting zijn gegaan door de patiënten de informatievoorziening als niet goed is ervaren en klachtenprocedure van de zorgaanbieder als ontoereikend is ervaren. Andere oorzaken die hebben bijgedragen aan het indienen van een geschil waren medisch en financieel van aard.

3.3 Uitspraak geschillencommissie

De uitspraak van de geschillencommissie bestaat doorgaans uit een aantal mogelijkheden. Er wordt allereerst een uitspraak gedaan over de gegrondheid van een geschil. Naast gegrond en ongegrond kan een geschil deels gegrond zijn. Met name wanneer meerdere geschilpunten zijn ingediend kan dit een mogelijke uitspraak zijn. Vervolgens kan in een de uitspraak een financiële schadevergoeding worden toegekend, vergoeding van de kosten van het geschil worden toegewezen en een aanbeveling worden gedaan.

Geschil:	Ongegrond	Deels gegrond	Geheel gegrond
18.G.AB		X	
18.G.AC	X		
18.G.AD		X	
Totaal	1	2	-

Tabel 2: Gegrondheid per geschil

Van de drie ontvankelijk verklaarde geschillen is in alle gevallen de geschillencommissie tot een uitspraak gekomen. In één geval is een geschil in zijn geheel ongegrond verklaard. De reden hiervoor was dat in een eerder stadium tijdens de klachtbemiddeling door de zorgaanbieder zelf, beide partijen tot overeenstemming waren gekomen. Aangezien er geen nieuwe feiten waren die nog niet bekend waren bij de klachtbehandeling, beschouwt de geschillencommissie de tot stand gekomen overeenkomst als geldig.

In de andere twee gevallen waren meerdere geschilpunten waarvan een deel gegrond is verklaard. Alleen bij geschil 18.G.AD is een schadevergoeding toegekend. Dit betrof de helft van de kosten van de behandeling.

3.4 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 de 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 2018 varieerde de duur van een geschilbehandeling maximaal 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 Interne groei

Aangezien 2019 het derde jaar wordt van de Geschillencommissie EZA, wordt verwacht dat intern een hogere efficiëntie wordt bereikt. De opstartfase ligt nu achter ons, waardoor de standaardprocedures zijn beproefd en zijn verder zijn aangepast voor een goede en efficiënte manier van geschilbehandeling. Daarnaast is wederom ervaring opgedaan met de behandeling van geschillen waardoor de commissieleden beter ingewerkt raken en bekend zijn met de procedures van de geschillencommissie.

4.2 Algemene website voor publicatie uitspraken

Een aanvullende eis van het ministerie van VWS is dat de uitspraken worden gepubliceerd op een algemeen toegankelijke website waarop alle geschillencommissies in het kader van de Wkkgz hun uitspraken publiceren. Momenteel wordt over de totstandkoming van deze website druk overleg gevoerd. De Geschillencommissie EZA zal zich inspannen om eraan bij te dragen, zodat deze website snel tot stand komt.

Vooruitlopend op deze website worden alle uitspraken op onze eigen website niet naar personen herleidbaar gepubliceerd. Zodoende voldoet de Geschillencommissie EZA aan de wens dat de uitspraken algemeen toegankelijk zijn.

4.3 Aangesloten zorgaanbieders

In 2019 verwachten wij dat het aantal bij ons aangesloten zorgaanbieders zal toenemen. Met name wordt groei verwacht ten aanzien van beroepsverenigingen die hun achterban de beschikking over een geschillencommissie willen aanbieden. Daarnaast zullen naar verwachting nieuwe aanbieders van specialistische medische zorg zich bij ons aansluiten.