

# Stichting Geschillencommissie KPZ

## B I N D E N D   A D V I E S

---

### Geschil 21.05

In het geschil tussen:

[verzoekster],  
verzoekster,  
wonende te Capelle aan den IJssel,  
gemachtigde: [gemachtigde verzoekster];

en

1. [verweerder sub 1],  
gevestigd te Rotterdam,  
2. [verweester sub 2],  
directeur van [verweerder sub 1],  
verweerders,  
gemachtigde: [gemachtigde verweerders]

Verzoekster zal hierna worden aangeduid als ‘verzoekster’, verweerder sub 1 en/of verweerders gezamenlijk als ‘zorgaanbieder’ en verweester sub 2 als ‘verweester’.

---

### **1. Bevoegdheid**

1.1 Partijen zijn overeengekomen geschillen naar aanleiding van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: Wkkgz) te laten beslechten door de Geschillencommissie KPZ bij bindend advies.

1.2 De zittingscommissie (hierna: de commissie) die voor het onderhavige geschil is ingesteld op basis van artikel 3 lid 3 van het Geschillenreglement Geschillencommissie KPZ (hierna: GR) bestaat uit:

- mevrouw mr. drs. T. Novakovski, voorzitter;
- mevrouw dr. mr. W.M.C.M. Caris-Verhallen, lid;
- mevrouw mr. P.T.E. Lock, lid.

1.3 Mevrouw mr. A. Nielsen is aangesteld als ambtelijk secretaris van de commissie.

### **2. Procesverloop**

2.1 Verzoekster heeft op 21 april 2021 het ‘Formulier indienen geschil’ toegestuurd. Na een verzoek om aanvullende stukken, is het geschil op 18 mei 2021 volledig ingediend. Zorgaanbieder heeft bij verweerschrift van 9 juni 2021 gereageerd.

2.2 Voor de behandeling van het geschil heeft de commissie een hoorzitting bepaald op 21 juni 2021.

Vanwege de maatregelen rondom COVID-19 heeft de hoorzitting online plaatsgevonden.

- 2.3 Naast de commissie en de ambtelijk secretaris waren bij deze hoorzitting (online) aanwezig: verzoekster, haar gemachtigde alsmede een tolk, verweester en de gemachtigde van zorgaanbieder.
- 2.4 Na de hoorzitting is [getuige], medewerker van zorgaanbieder, als getuige gehoord in een online zitting en buiten aanwezigheid van partijen. Verder hebben partijen na de hoorzitting op verzoek van de commissie nadere stukken ingebracht.

### 3. Feiten en achtergronden

#### ***Samenvatting feiten en achtergronden***

- 3.1 Verzoekster is in juli 2020 geopereerd aan haar buik. Via het ziekenhuis is zorgaanbieder ingeschakeld voor (na)zorg en verpleging in de thuissituatie. Na ongeveer een maand heeft verzoekster de zorg beëindigd, omdat zij niet (langer) tevreden was. In de klachten die verzoekster enige maanden later indiende, maakte zij (onder andere) melding van twee geweldsincidenten en discriminatie door medewerkers van zorgaanbieder jegens haar.

#### ***Thuiszorg door zorgaanbieder***

- 3.2 Bij het ontslag uit het ziekenhuis werd zorgaanbieder ingeschakeld voor (na)zorg en verpleging in de thuissituatie. Volgens het zorgplan zou zorgaanbieder vanaf 28 juli 2020 gedurende een periode van drie maanden tweemaal daags langskomen voor wondverzorging, ADL en medicatietoediening:

##### *“Huidzorg*

*Ochtend zorgmoment VP 15 min*

*Mevrouw ontvangt dagelijks ondersteuning bij het verzorgen van haar buikwond volgens behandelafspraken met consulent EMC.*

*Avond zorgmoment VP 15 min [– idem als ochtend zorgmoment]”*

##### *“Persoonlijke hygiëne*

*Ochtend zorgmoment VP 30 min*

*Mevrouw dagelijks ondersteunen met het douchen/wassen naar behoefte. Energie besparen ivm start chemotherapie. Zelfredzaamheid wel stimuleren en ondersteunen waar noodzakelijk, dit kan per dag wisselen! Graag dagelijks observaties rapporteren.*

*Avond zorgmoment VP 15 min [– idem als ochtend zorgmoment]”*

##### *“Medicatietoediening*

*Avond zorgmoment VP 5 min*

*Mevrouw dagelijks ondersteunen bij het toedienen van de fraxiparine volgens voorschrift arts.*

*Overige medicatie is mevrouw zelfstandig met innamen. (...)”*

#### ***Beëindiging thuiszorg***

- 3.3 Zorgaanbieder heeft vanaf 28 juli 2020 tot en met 31 augustus 2020 thuiszorg verleend. Op 31 augustus 2020 heeft verzoekster aangegeven de zorg te willen beëindigen omdat zij niet tevreden was over de geboden zorg. Verzoekster verzocht zorgaanbieder ook om de sleutels van haar woning terug te geven.

- 3.4 De zorg werd beëindigd. Medewerkers van zorgaanbieder zijn begin september nog wel verschillende keren bij verzoekster langs geweest om verzoekster de zorgleveringsovereenkomst en het zorgplan te laten ondertekenen. Verzoekster weigerde hen binnen te laten.
- 3.5 In de periode daarna stuurde zorgaanbieder verschillende facturen aan verzoekster. Verzoekster liet deze facturen onbetaald.
- 3.6 Per aangetekende brief van 15 december 2020 berichtte zorgaanbieder aan verzoekster dat zorgaanbieder de kosten voor de geboden zorg wil gaan declareren bij de zorgverzekeraar, maar dat zij daarvoor een ondertekend zorgplan en aanvraag machtiging wijkverpleging nodig heeft. Verzoekster wordt nogmaals verzocht deze te ondertekenen. Daarbij wijst zorgaanbieder verzoekster erop dat als de zorgverzekeraar weigert de aanvraag in behandeling te nemen, de kosten voor eigen rekening van verzoekster komen.

#### ***Interne klachtenprocedure***

- 3.7 Daarop diende verzoekster op 21 december 2020 een klacht in. Daarin stelt zij onder meer dat vanaf medio augustus de zorg aanzienlijk minder werd, dat zij door enkele medewerkers werd afgesnauwd, dat [getuige] haar heeft geduwd en dat ongevraagd een foto van haar buik is gemaakt.
- 3.8 Naar aanleiding van deze klacht is een medewerker van zorgaanbieder bij verzoekster langs geweest op 31 december 2020. Bij die gelegenheid zijn de zorgleveringsovereenkomst en het zorgplan ondertekend; onduidelijk is door wie.

#### ***Externe klachtenprocedure bij KPZ***

- 3.9 Omstreeks 15 januari 2021 heeft verzoekster opnieuw een klacht ingediend, nu bij Klachtenportaal Zorg (KPZ). Naast de al in de brief van 15 december 2020 genoemde klachten, maakt verzoekster melding van een incident, waarbij verweerster bij het opmeten van de wond verzoekster een klap in haar gezicht zou hebben gegeven. Ook klaagt verzoekster dat verweerster discriminerende opmerkingen over haar zou hebben gemaakt. Zorgaanbieder heeft per brief van 10 maart 2021 inhoudelijk op de klacht bij KPZ gereageerd. Daarbij heeft zorgaanbieder afstand genomen van enige vorm van discriminatie en geweld.

#### ***Aangifte***

- 3.10 Op 29 januari 2021 heeft verzoekster aangifte gedaan van mishandeling (incident met klap in gezicht en incident met duwen) en discriminatie door medewerkers van zorgaanbieder.

#### ***Afhandeling zorgkosten***

- 3.11 Nadat het zorgplan en de zorgovereenkomst op 31 december 2020 waren getekend, heeft zorgaanbieder op 1 januari 2021 de aanvraag machtiging wijkverpleging ingediend bij zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar heeft deze vanwege de te late indiening niet volledig goedgekeurd, maar slechts voor de voorafgaande drie maanden (dus vanaf 1 september 2020). Als gevolg hiervan heeft zorgaanbieder de zorgkosten in de periode 28 juli 2020 tot en met 31 augustus 2020 bij verzoekster in rekening gebracht. Verzoekster heeft geweigerd deze kosten te betalen.

#### 4. Het geschil

4.1 Uit de toelichting van verzoekster onderscheidt de commissie vijf geschilonderdelen:

Geschilonderdeel 1: Mishandeling (klap in gezicht) en discriminatie door verweerster

Geschilonderdeel 2: Mishandeling (duw op de grond) door medewerker van zorgaanbieder

Geschilonderdeel 3: Nemen en verspreiden van foto's zonder toestemming

Geschilonderdeel 4: Gebrekkige zorgverlening, te weten:

(a) Geen zorgovereenkomst

(b) Niet toedienen van trombosemedicatie volgens voorschrift

(c) Onvoldoende zorgverlening

Geschilonderdeel 5: Kwijtmaken sleutels en forceren slot

4.2 Daarnaast vordert verzoekster schadevergoeding.

#### 5. De beoordeling van het geschil

##### ***Geschilonderdeel 1: Mishandeling (klap in gezicht) en discriminatie door verweerster***

5.1 Verzoekster stelt dat verweerster op 6 augustus 2020 bij haar is gekomen voor wondverzorging. Zij weet de datum nog zo goed, omdat zij alles in haar agenda noteert. Verweerster ging de wond opmeten en stak daarbij diep in de wond, wat veel pijn deed. Verzoekster duwde daarom in een reflex de hand van verweerster weg. Daarop gaf verweerster verzoekster een klap in haar gezicht. Op 12 augustus 2020 kwam verweerster weer bij verzoekster. Zij maakte toen een discriminerende opmerking: volgens verzoekster zei verweerster dat zij nooit bij verzoekster langs zou zijn geweest als ze had geweten dat zij Marokkaanse was.

5.2 Verweerster ontkent de beschuldiging van geweld en discriminatie ten stelligste. Zij geeft aan er als wijkverpleegkundige alles aan te hebben gedaan om verzoekster een warm welkom te geven toen verzoekster op 28 juli 2020 bij zorgaanbieder in de zorg kwam. Verweerster zegt enorm geschrokken te zijn van de klacht en van de emoties die verzoekster heeft ervaren. Verweerster heeft haar excuses aangeboden voor het feit dat verzoekster zich slecht behandeld heeft gevoeld, maar zij en haar collega's herkennen zich niet in het door verzoekster geschetste verhaal en nemen daar afstand van.

5.3 De commissie stelt voorop dat op verzoekster de bewijslast rust om de feiten aan te tonen waarop zij de geschilonderdelen baseert. Verzoekster dient dus aan te tonen dat wat zij verweerster verwijt ook daadwerkelijk heeft plaatsgevonden.

Indien verzoekster daarin niet slaagt, bijvoorbeeld omdat er onvoldoende bewijs beschikbaar is, zal de commissie het geschilonderdeel ongegrond moeten achten. Een dergelijk geval doet zich hier naar het oordeel van de commissie voor.

5.4 De commissie overweegt daarbij dat verzoekster niet meer dan haar eigen verklaring als bewijs heeft. Daar staat de verklaring van verweerster tegenover, die de lezing van verzoekster ontkent. In een dergelijk geval – van twee tegenover elkaar staande verklaringen – kan de commissie zonder aanvullend bewijs niet vaststellen welke lezing de juiste is.

De commissie constateert dat er geen andere aanknopingspunten zijn die de lezing van verzoekster ondersteunen. Integendeel. Zoals verweerster terecht heeft opgemerkt, blijkt uit de dagrapportages dat verweerster niet langs is geweest op de dagen waarop volgens verzoekster de incidenten zouden hebben plaatsgevonden. Ook blijkt daaruit dat verweerster niet de wond heeft opgemeten (waarbij zij verweerster een klap zou hebben gegeven). Dat heeft een andere collega gedaan en op een andere dag dan verzoekster stelt. De voor de commissie onduidelijke aantekeningen die verzoekster in haar persoonlijke agenda heeft gemaakt kunnen hier onvoldoende tegen opwegen.

- 5.5 De commissie is aldus van oordeel dat verzoekster onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt dat verweerster haar een klap heeft gegeven en discriminerende opmerkingen heeft gemaakt. De commissie acht het geschilonderdeel ongegrond.

**Geschilonderdeel 2: Mishandeling (duw op de grond) door medewerker van zorgaanbieder**

- 5.6 Verzoekster stelt dat een medewerker van zorgaanbieder, [medewerker E.] (hierna: medewerker E.), haar op 31 augustus 2020 heeft geduwd, waardoor zij op de grond is gevallen. Verzoekster omschrijft de gang van zaken als volgt. Zij stond onder de douche, toen ze iemand hoorde praten aan de telefoon. Toen ze uit de douche stapte, bleek dit medewerker E. te zijn. Verzoekster gaf aan dat medewerker E. niets voor haar had gedaan en heeft haar weggestuurd. Ze heeft haar daarbij bij de mouw gepakt en gevraagd om haar sleutel terug te geven. Daarop zou medewerker E. verzoekster hebben geduwd, waardoor verzoekster op de grond is gevallen. Medewerker E. zag dit, maar ging weg zonder haar te helpen.

- 5.7 De commissie heeft medewerker E. gehoord over dit incident. Zij gaf aan erg geschrokken te zijn van de klacht; zij heeft juist altijd geprobeerd verzoekster zoveel mogelijk te helpen. Over het bezoek op 31 augustus 2020 verklaarde medewerker E. het volgende:

*“(...) Verzoekster stond op dat moment onder de douche. Ik ging naar verzoekster toe en vroeg of ik het over mocht nemen zodat ik haar haren kon wassen omdat ze er niet goed bij kon. Dat vond ze goed. Ik heb haar helemaal gedoucht en verzorgd, daar was ze heel dankbaar voor en blij mee. Toen ik vroeg of ik haar mocht helpen begon ze een beetje te huilen en klaagde dat niemand haar had gedoucht of geholpen. Ze klaagde over de collega’s en over dingen die volgens haar niet goed gingen. Ik ben ook Marokkaanse en verzoekster vond het fijn om Arabisch te spreken. Ik heb geprobeerd dingen uit te leggen, misschien was er sprake van miscommunicatie tussen de collega’s en haar. Het was niet mijn idee om de zorg af te sluiten, maar verzoekster gaf zelf aan dat ze dat wilde.”*

Medewerker E. ontkent stellig dat zij verzoekster geduwd zou hebben:

*“(...) Dat is niet waar. Zoiets kan ik niet maken, het hoort niet bij onze functie. Als een cliënt zorg weigert, dan laat ik die cliënt in zijn waarde.”*

- 5.8 In de dagrapportage heeft medewerker E. aangetekend dat verzoekster heeft aangegeven boos te zijn, een klacht te zullen indienen en de zorg te willen beëindigen. Medewerker E. mocht haar als uitzondering helpen. Medewerker E. schrijft haar te hebben uitgelegd dat zij hun best doen om cliënten op hun gewenste tijd te helpen, maar dat dat soms niet lukt.

- 5.9 In de agenda van verzoekster is niets vermeld over een duwincident bij 31 augustus 2020; er staat dat die dag geen zorg is gekomen.
- 5.10 De commissie overweegt dat ook hier sprake is van twee tegenover elkaar staande verklaringen, zonder aanvullend bewijs en zonder aanknopingspunten dat de lezing van verzoekster de juiste is. De commissie kan dan ook niet anders dan concluderen dat verzoekster niet aannemelijk heeft gemaakt dat medewerker E. haar een duw heeft gegeven en dus niet is geslaagd in het op haar rustende bewijs. De commissie acht geschilonderdeel 2 daarom ongegrond.

**Geschilonderdeel 3: Nemen en verspreiden van foto's zonder toestemming**

- 5.11 Volgens verzoekster heeft medewerker E. op 18 augustus 2020 een foto van haar gemaakt voor het ziekenhuis. Op deze foto was niet alleen de wond te zien, maar ook haar schaamstreek. Later zei een medewerker tegen verzoekster dat ze de foto aan haar man had laten zien en dat die het zo erg vond voor haar. Verzoekster heeft mondeling toestemming gegeven voor het maken van de foto voor het ziekenhuis, maar niet voor verdere verspreiding. Verzoekster heeft ook met de chirurg gebeld; die vertelde haar dat hij geen foto van verzoekster heeft gezien en dat hij daar ook niet om had gevraagd.
- 5.12 Verweerster heeft toegelicht dat er twee keer een foto is gemaakt van de wond, zoals ook blijkt uit de dagrapportages. Op 14 augustus 2020 heeft medewerker E. een foto van de buikwond gemaakt voor de WIS-consulente (Verpleegkundige wondzorg, incontinentie en stomazorg). Het is goed mogelijk dat de chirurg deze foto niet heeft gezien, omdat de zorgaanbieder met de WIS-consulente overlegt over de wondzorg. Medewerker E. heeft dit bevestigd in haar getuigenverklaring. Zij gaf ook aan dat er alleen een foto van de buikwond is gemaakt en niet van de schaamstreek; als dat al zo zou zijn dan zou zij dat zeker van de foto hebben afgeknipt. Op 18 augustus 2020 heeft een andere medewerker op verzoek van verzoekster een foto gemaakt van de buikwond, omdat verzoekster wilde zien hoe de wond er uitzag. Zij heeft deze foto volgens verweerster meteen gewist. Deze medewerker is alleenstaande en kan de foto niet aan haar man hebben getoond.
- 5.13 De commissie is van oordeel dat verzoekster niet voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat een medewerker van zorgaanbieder de foto verder heeft verspreid dan aan de WIS-consulente. De commissie constateert onduidelijkheden in de verklaring van verzoekster. Zij is er zeker van dat een foto is genomen om op 18 augustus 2020 door medewerker E., maar uit het dossier volgt dat er twee keer een foto is gemaakt door twee verschillende medewerkers. Verweerster heeft afdoende uitgelegd hoe het kan dat de chirurg de foto niet heeft gezien. Ook heeft verweerster gemotiveerd toegelicht dat de medewerker die op 18 augustus 2020 de foto heeft genomen, deze niet aan haar man getoond kan hebben. De commissie acht het geschilonderdeel in zoverre ongegrond.
- 5.14 Voor zover verzoekster stelt dat zij geen toestemming heeft gegeven voor het nemen en verspreiden van de foto's (voor een ander doel dan ten behoeve van het ziekenhuis), begrijpt de commissie deze stelling als een beroep op de privacyregels in de AVG. De commissie acht zich niet bevoegd om te oordelen over de vraag of sprake is van een schending van de AVG. Zorgaanbieder hanteert een aparte klachtenregeling met betrekking tot de AVG en de omgang met persoonsgegevens (zie artikel 16 van het Privacystatement van zorgaanbieder, te vinden op de website van zorgaanbieder).

De commissie verwijst verzoekster naar de toepasselijke klachtenregeling van zorgaanbieder, indien zij meent dat de privacyregels zijn geschonden.

- 5.15 Ten overvloede merkt de commissie op dat zorgaanbieder heeft aangegeven dat zij haar beleid inmiddels heeft aangepast. Zorgvragers kunnen via een machtigingsformulier vooraf schriftelijk aangeven of zij wel of geen toestemming geven voor het maken van beeldmateriaal.

**Geschilonderdeel 4: Gebrekkige zorg**

*(a) Geen zorgovereenkomst*

- 5.16 Verzoekster stelt dat zorg is verleend zonder dat sprake was van een zorgovereenkomst en zorgplan. Verweerster erkent dat de zorgovereenkomst en het zorgplan niet bij aanvang van de zorg zijn getekend, maar pas na de beëindiging van de zorg door verzoekster, tijdens een (klacht)gesprek op 31 december 2020. De commissie stelt vast dat de handtekeningen zijn gedateerd op 31 december 2020, maar verzoekster betwist dat zij ooit iets heeft ondertekend.
- 5.17 Naar het oordeel van de commissie kan in het midden blijven of verzoekster of iemand anders (al dan niet namens verzoekster) de zorgovereenkomst en het zorgplan op 31 december 2020 heeft ondertekend. Vaststaat dat de zorgovereenkomst en het zorgplan niet bij de aanvang van de zorgverlening – of kort daarna – met verzoekster zijn besproken en door haar zijn geaccordeerd, maar pas aan de orde zijn gesteld nadat verzoekster de zorg had beëindigd. Dat is (veel) te laat. De commissie acht dit geschilonderdeel gegrond.
- 5.18 Dat de zorgovereenkomst en het zorgplan niet tijdig zijn ondertekend, heeft ook financiële consequenties: de zorgverzekeraar heeft een belangrijk deel van de gemaakte zorgkosten niet vergoed, omdat niet tijdig een aanvraag machtiging wijkverpleging is ingediend (zie ook par. 3.11). Zorgaanbieder heeft verzoekster hiervoor verantwoordelijk gehouden en de niet door de zorgverzekeraar vergoede zorgkosten in rekening gebracht bij verzoekster. Tijdens de zitting is zorgaanbieder op dit standpunt teruggekomen. Verweerster heeft aangegeven zich bewust te zijn van de eigen verantwoordelijkheid van zorgaanbieder in deze kwestie en bereid te zijn verzoekster hierin tegemoet te komen. Na de zitting heeft zorgaanbieder schriftelijk bevestigd dat alle openstaande facturen met betrekking tot de zorgkosten worden kwijtgescholden.

*(b) Toediening trombosemedicatie niet volgens voorschrift*

- 5.19 Verzoekster diende eenmaal daags fraxiparine toegediend te krijgen, volgens verzoekster om 18 uur 's avonds conform doktersvoorschrift. Verzoekster stelt dat de zorgverleners regelmatig te laat kwamen en dan werd de prik te laat gegeven of pas de volgende dag ingehaald.
- 5.20 Verweerster erkent dat het één keer is voorgekomen dat verzoekster de fraxiparine niet 's avonds heeft gekregen. Dit was op de allereerste zorgdag, door miscommunicatie was verweerster in de veronderstelling dat de fraxiparine pas 's ochtends moest worden gegeven. Die prik is de volgende dag ingehaald. Verweerster geeft ook toe dat het kon voorkomen dat medewerkers op een later tijdstip kwamen dan 18 uur.

5.21 Het staat vast dat in ieder geval één keer de fraxiparine niet tijdig is gegeven. De commissie is van oordeel dat zorgaanbieder dit op een nette manier aan verzoekster heeft uitgelegd en opgelost. De fraxiparine is de volgende ochtend toegediend. In de dagrapportage is te lezen dat hier aandacht aan is besteed en excuses zijn aangeboden. Dat het daarnaast is voorgekomen dat de fraxiparine na 18 uur 's avonds werd toegediend, acht de commissie niet doorslaggevend. Van belang daarbij is dat, voor zover de commissie bekend, het tijdstip van het toedienen van fraxiparine niet essentieel is als deze na een operatie preventief wordt toegediend. In het zorgplan is ook geen exact tijdstip genoteerd waarop de fraxiparine moet worden toegediend, alleen dat dit 's avonds zal worden gedaan. De commissie acht het geschilonderdeel ongegrond.

*(c) Onvoldoende zorgverlening*

5.22 Volgens verzoekster kwamen medewerkers vaak niet op de afgesproken tijdstippen of zelfs helemaal niet voor de dagelijkse verzorging. Regelmatig hielpen zij haar niet met douchen en andere zaken. Zij heeft hier verschillende keren haar onvrede over geuit. Verzoekster stelt verder dat zorgaanbieder vanaf 24 augustus 2020 geen zorg meer heeft verleend (met uitzondering van het bezoek van medewerker E. op 31 augustus 2020).

5.23 Verweerster heeft toegelicht dat het wel eens gebeurde dat verzoekster al had gedoucht als zij langskwamen, of zelf aangaf hier geen behoefte aan te hebben. Medewerkers doen hun best om rond dezelfde tijdstippen te komen, maar dit lukt dit niet altijd in de drukte van de dagelijkse praktijk.

5.24 Medewerker E. heeft hierover verklaard:

*“Mevrouw heeft niet geklaagd over agressief gedrag van mijn collega’s, maar vooral over dat de zorg niet op tijd kwam. Als ze bijvoorbeeld om 6.00 uur wakker werd wilde ze meteen gedoucht worden. Ik heb haar uitgelegd dat dat niet zo werkt en dat het niet altijd lukt om op bepaalde tijden te komen omdat we ook andere cliënten hebben. De wondzorg deden we meestal aan het einde van de ochtend, maar zij wilde graag op een bepaalde tijd geholpen worden. Dat lukte niet naar haar tevredenheid, vandaar dat zij had besloten de zorg te beëindigen en omdat de wond dicht was. Wij waren ingeschakeld voor de wond- en ADL-zorg. De ADL-zorg ging goed, ze ging zelfstandig douchen dus het hoefde van haar niet meer.”*

5.25 De commissie is van oordeel dat van een zorgaanbieder niet kan worden gevergd dat de zorg elke dag op hetzelfde – door cliënt gewenste – tijdstip wordt verleend. Van cliënt mag op dit punt een zekere flexibiliteit worden verwacht. In die zin had verzoekster te hoge verwachtingen, die niet realistisch en ook niet redelijk waren. Naar de commissie begrijpt hebben medewerkers van zorgaanbieder diverse malen aan verzoekster geprobeerd uit te leggen dat het voor hen niet altijd mogelijk was om op de door verzoekster gewenste tijdstippen te komen. Dat verzoekster er dan toch voor kiest om niet op de zorgverlening te wachten en (bijvoorbeeld) zelfstandig te douchen, kan zorgaanbieder niet worden aangerekend. In zoverre acht de commissie het geschilonderdeel ongegrond.

5.26 Wat de klacht van verzoekster betreft dat het regelmatig gebeurde dat medewerkers van zorgaanbieder helemaal niet kwamen opdagen om de zorg te verlenen en dat er vanaf 24 augustus 2020 geen zorg is verleend, overweegt de commissie als volgt.



De commissie stelt vast dat in de dagrapportages verschillende keren geen aantekening is gemaakt van een bezoek. Hetzelfde geldt voor de aftekenlijst. Soms heeft er op een dag slechts een bezoek plaatsgevonden, soms ook helemaal niet. Zo is er volgens de dagrapportages en de aftekenlijst op 28, 29 en 30 augustus 2020 geen zorg verleend. Een verklaring hiervoor heeft zorgaanbieder niet gegeven, anders dan dat het soms voorkwam dat verzoekster niet aanwezig was vanwege bezoeken aan het ziekenhuis. De commissie is van oordeel dat zorgaanbieder ervoor zorg dient te dragen dat de dagrapportages en/of de aftekenlijsten goed worden bijgehouden en compleet zijn. Als een aantekening (zonder verklaring) ontbreekt, komt dat voor risico van zorgaanbieder. De commissie moet er in dat geval van uitgaan dat er geen zorg is verleend. De commissie concludeert dan ook dat zorgaanbieder niet elke dag twee keer per dag zorg heeft verleend en acht het geschilonderdeel in zoverre gegrond.

### **Geschilonderdeel 5: Kwijtmaken sleutel en forceren slot**

- 5.27 Verzoekster heeft haar sleutels (van het portiek en van haar woning) aan zorgaanbieder gegeven, zodat medewerkers zichzelf konden binnenlaten. Toen zij de zorg beëindigde, heeft zij de sleutels teruggevraagd, maar die zijn nooit teruggegeven. Zij heeft toen een nieuw slot op haar voordeur laten zetten. Vervolgens heeft een medewerker van zorgaanbieder geprobeerd met de oude sleutel binnen te komen. De sleutel brak af en het slot moest opnieuw worden vervangen, aldus verzoekster.
- 5.28 Verweerster heeft toegelicht dat zorgaanbieder cliënt een sleutelverklaring laat tekenen als zij een sleutel van cliënt in ontvangst nemen en teruggeven. Zorgaanbieder heeft de sleutels van verzoekster niet meer in haar bezit: de portieksleutel is volgens verweerster teruggegeven en de voordeursleutel is gebroken in het slot. Dit laatste is gebeurd, omdat zorgaanbieder er niet van op de hoogte was dat verzoekster haar slot had veranderd. Desgevraagd heeft verweerster aangegeven dat er in dit geval geen sleutelverklaring aanwezig is.
- 5.29 Zorgaanbieder heeft al erkend dat (de kosten van) de afgebroken voordeursleutel en de vervanging van de sloten voor rekening van zorgaanbieder komen. Ten aanzien van de ontbrekende portieksleutel overweegt de commissie dat niet kan worden vastgesteld dat zorgaanbieder deze heeft teruggegeven aan verzoekster. Zorgaanbieder geeft aan dat er altijd een sleutelverklaring wordt opgemaakt als een sleutel wordt teruggegeven, maar dat is in dit geval niet gebeurd. Ter zitting heeft verweerster erkend dat zorgaanbieder hierin nalatig is geweest. Het moet er dus voor worden gehouden dat de portieksleutel niet is geretourneerd. Het geschilonderdeel is gegrond.
- 6. Verzoek tot schadevergoeding**
- 6.1 Verzoekster stelt dat zij schade heeft geleden vanwege het optreden van zorgaanbieder. Ter zitting is toegelicht dat de schade bestaat uit drie onderdelen: (a) kosten van sleutels en sloten, (b) kosten van camera's en (c) emotionele schade.
- (a) Kosten van sleutels en slot*
- 6.2 De commissie heeft geschilonderdeel 5 met betrekking tot het kwijtmaken van de sleutels en de vervanging van de sloten gegrond bevonden.

Dit brengt mee dat de daaruit voortvloeiende kosten voor vergoeding in aanmerking komen. Zorgaanbieder heeft zich al bereid verklaard deze kosten te vergoeden.

- 6.3 Ter zitting heeft verzoekster verklaard dat de gemaakte kosten € 75,-, € 69,- en € 37,-, dus in totaal € 181,-, bedragen. Verzoekster heeft hiervan geen facturen overgelegd, maar de bedragen komen de commissie redelijk voor. Zorgaanbieder heeft aangegeven bereid te zijn de door de commissie vastgestelde kosten te betalen zonder dat bonnetjes hoeven te worden overgelegd. De commissie stelt het schadebedrag met betrekking tot de sleutels en de sloten dan ook vast op € 181,-. Dit bedrag komt als schade voor toewijzing in aanmerking.

*(b) Kosten camera's*

- 6.4 Verzoekster stelt dat zij door de gebeurtenissen met zorgaanbieder zo bang is geworden dat zij in haar woning camera's heeft opgehangen om zich veilig te voelen. De kosten daarvan bedragen volgens verzoekster € 1.100,-.

- 6.5 De commissie overweegt dat geschilonderdelen 1 en 2, met betrekking tot de vermeende geweldsincidenten en discriminatie, ongegrond zijn verklaard. Verzoekster heeft niet aannemelijk kunnen maken dat deze incidenten zich hebben voorgedaan. Daar kan dus ook geen schade uit voortvloeien. Als verzoekster bedoelt te stellen dat zij vanwege de door haar beschreven incidenten bang is geworden en de camera's heeft opgehangen, komen de kosten daarvan dan ook niet als schade voor vergoeding in aanmerking.

- 6.6 Als verzoekster bedoelt te stellen dat zij zich onveilig voelt en de camera's heeft opgehangen, omdat ze de sleutel van de portiekdeur niet heeft teruggekregen, overweegt de commissie dat het ophangen van de camera's in een te ver verwijderd verband staat tot het verlies van de sleutel om als schade voor vergoeding in aanmerking te komen. Nu het slot van de voordeur is vervangen, komt het ophangen van de camera's de commissie voor als een zodanig vergaande maatregel, dat de kosten daarvan in redelijkheid niet voor rekening van zorgaanbieder kunnen komen.

- 6.7 De commissie wijst het verzoek tot vergoeding van de kosten van de camera's dan ook af.

*(c) Emotionele schade*

- 6.8 Ter zitting heeft verzoekster toegelicht dat zij grote emotionele schade heeft geleden door de geweldsincidenten en discriminatie door zorgaanbieder. Zij is bang geworden en haar gezondheid is achteruitgegaan. Verzoekster heeft het schadebedrag niet gespecificeerd, maar dit ter beoordeling aan de commissie gelaten.

- 6.9 Zoals ook hiervoor ten aanzien van de kosten van de camera's is overwogen, komt schade die het gevolg is van de door verzoekster beschreven incidenten niet voor vergoeding in aanmerking. De commissie heeft niet kunnen vaststellen dat de incidenten zich hebben voorgedaan en geschilonderdelen 1 en 2 zijn ongegrond geacht. Dit brengt mee dat de commissie het verzoek om vergoeding van de gestelde emotionele schade reeds om die reden afwijst en aan verdere beoordeling van dit verzoek niet toekomt.

## 7. Leerpunten voor zorgaanbieder

7.1 De Wkkgz heeft als doel om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Ter afsluiting formuleert de commissie de belangrijkste leerpunten voor zorgaanbieder uit dit geschil die kunnen bijdragen aan kwaliteitsverbetering.

### Leerpunt 1 (m.b.t. zorgovereenkomst en overige zorgdocumenten)

7.2 De zorgovereenkomst en het zorgplan dienen voorafgaand aan de start van de zorg – of in ieder geval kort daarna – met cliënt te worden besproken en door beide partijen te worden ondertekend. De commissie tekent aan dat zorgaanbieder heeft aangegeven dat zij haar intakeprocedure naar aanleiding van dit geschil inmiddels heeft aangepast.

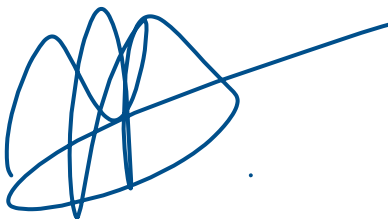
### Leerpunt 2 (m.b.t. dagrapportages en aftekenlijsten)

7.3 Het is van belang dat in de dagrapportages en/of op de aftekenlijsten ieder bezoek van de zorgverlener wordt genoteerd. Als een bezoek geen doorgang heeft gevonden, dan dient de reden daarvan te worden vermeld. Op die manier kan geen discussie ontstaan over de vraag of de zorg al dan niet is verleend.

## 8. De beslissing

De commissie stelt bij bindend advies vast dat:

- de commissie zich ten aanzien van geschilonderdeel 3 (gedeeltelijk) onbevoegd verklaart;
- geschilonderdelen 4a, 4c en 5 (gedeeltelijk) gegrond zijn;
- zorgaanbieder uiterlijk op 1 oktober 2021 een schadevergoeding van € 181,- aan verzoekster dient te betalen op een door (gemachtigde van) verzoekster aan zorgaanbieder op te geven rekeningnummer;
- zorgaanbieder het door verzoekster voldane griffiegeld van € 90,- dient terug te betalen op een door (gemachtigde van) verzoekster aan zorgaanbieder op te geven rekeningnummer;
- het meer of anders gevorderde ongegrond is en/of niet voor toewijzing in aanmerking komt.



13 september 2021

mr. drs. T. Novakovski, voorzitter  
namens de Geschillencommissie KPZ