

# Stichting Geschilleninstantie KPZ

**Jaarverslag 2021**  
**van de geschillencommissie en het bestuur**  
**Stichting Geschilleninstantie KPZ**



# Stichting Geschilleninstantie KPZ

In dit document vindt u in twee delen het jaarverslag 2021 van Stichting Geschilleninstantie KPZ.

## Deel 1, pag. 3

### Het jaarverslag 2021 van het bestuur van Stichting Geschilleninstantie KPZ:

- Voorwoord
- Inleiding
- Visie en missie
- Samenstelling van het bestuur
- Activiteiten van het bestuur in 2020
  - Bestuursvergaderingen
  - Overleg met de geschillencommissie
  - Bezetting van de geschillencommissie
  - Samenwerking Stichting Geschilleninstantie KPZ en Klachtenportaal Zorg BV
  - Erkenning behouden
  - Deskundigheidsbevordering en advisering bestuur
  - Continuïteit bestuur
- Onkostenvergoeding bestuur
- Vooruitblik 2022
- Tot slot
- Contactinformatie

## Deel 2, pag. 7

### Het jaarverslag 2021 van de geschillencommissie KPZ

- Inleiding
- Samenstelling commissie
- Vergaderingen commissie
- Realisatie doelstellingen 2021
- Behandeling geschillen
- Vooruitblik 2022
- Doelstellingen voor 2022
- Tot slot
- Contactinformatie

# Stichting Geschilleninstantie KPZ

## Jaarverslag 2021 bestuur Stichting Geschilleninstantie KPZ

### Voorwoord

2021 was een jaar met uitdagingen. Na drie jaar ervaring met het behandelen van geschillen is een efficiëncyslag het doel geweest. Efficiency in geschilbeslechting en het maken van kortere uitspraken met behoud van de kwaliteit.

Het aantal ingediende en in behandeling genomen geschillen is toegenomen, waardoor de afgesproken efficiëntere werkwijze goed geïmplementeerd kon worden.

De toename van het aantal geschillen is enerzijds te wijten aan meer onvrede veroorzaakt door de (maatregelen van) de coronapandemie en tevens door de betere vindbaarheid en laagdrempeligheid van de geschillencommissie nadat de interne klachtenafhandeling voor klager niet naar tevredenheid is verlopen.

### Inleiding

Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) dienen zorgaanbieders vanaf 1 januari 2017 te voldoen aan een drietal verplichtingen:

1. Zorgaanbieders dienen te beschikken over een interne klachtenregeling;
2. Zorgaanbieders dienen te beschikken over een onafhankelijke klachtenfunctionaris;
3. Zorgaanbieders dienen aangesloten te zijn bij een (door het ministerie van VWS erkende) geschillencommissie.

Op 9 december 2016 heeft de Stichting Geschilleninstantie KPZ van het ministerie van VWS haar erkenning gekregen. De Stichting Geschilleninstantie KPZ is voor cliënten van aangesloten zorgaanbieders (zelfstandige en kleine zorgaanbieders) bij Klachtenportaal Zorg.

Behoud van de erkenning van de stichting Geschilleninstantie KPZ houdt volgens de Uitvoeringsregeling Wkkgz in dat wijzigingen in het geschillenreglement ter toetsing voorgelegd dienen te worden aan het CIBG (onderdeel van VWS).

In de afgegeven beschikking van 9 december 2016 is als nader voorschrift gegeven dat in het jaarverslag inzicht wordt gegeven in hoe de Stichting zich ingespannen heeft om:

1. samen met andere geschilleninstanties zorg te dragen voor één, voor iedereen gratis toegankelijke website waarop alle uitspraken van geschilleninstanties in het kader van de Wkkgz worden gepubliceerd, en
2. een eenduidige geschilbeslechting te bevorderen door kennis te nemen van de onder 1. bedoelde uitspraken en analyses.

In dit jaarverslag wordt onder andere aangegeven welke inspanningen het bestuur heeft gedaan om het behoud van de erkenning veilig te stellen.

## **Visie en missie**

De Stichting Geschilleninstantie KPZ staat voor onafhankelijke, effectieve en laagdrempelige geschillenbehandeling. Uitspraken van de geschillencommissie KPZ dienen niet alleen te voldoen aan de wet en het recht maar dienen net zo goed de menselijke maat in het oog te houden. Daarnaast hecht de Stichting aan kwaliteitsverbetering in die zin dat zorgaanbieders in staat (kunnen) zijn om te leren van geschillen. Deze ambitie komt daar waar nodig aan de orde en kan tot uitdrukking komen in de uitspraken in de vorm van aanbevelingen richting de betreffende zorgaanbieder.

De Stichting Geschilleninstantie KPZ stelt een geschillencommissie in en onderhoudt deze. De geschillencommissie heeft als taak alle geschillen tussen cliënt en zorgaanbieder die aan haar worden voorgelegd te beslechten door middel van bindend advies.

Dit advies van de geschillencommissie kan een uitspraak inhouden over haar bevoegdheid, de ontvankelijkheid van partijen en het geheel of gedeeltelijk (on)gegrond zijn van het geschil of een alsnog bereikte schikking tussen betrokken partijen. De geschillencommissie kan een schadevergoeding tot maximaal € 25.000 toekennen, onverminderd de mogelijkheid van wettelijke rente over het toegewezen bedrag toe te kennen.

De geschillencommissie KPZ is onpartijdig en onafhankelijk en werkt aan de hand van het geschillenreglement KPZ (welke is gepubliceerd op <https://geschillencommissiekpz.nl/>).

## **Samenstelling bestuur**

Het bestuur van de stichting bestaat uit:

- mevrouw C. Geertman, voorzitter;
- mevrouw drs. I. van de Gevel, secretaris;
- de heer mr. M. Zaaijer, penningmeester (per 1-1-2021).

## **Activiteiten van het bestuur in 2021**

### Bestuursvergaderingen

Het bestuur kwam elk kwartaal in een (online) vergadering bijeen en behandelde hierin volgens jaarplanning vastgestelde onderwerpen, ontwikkelingen in het veld van geschillenbeslechting in de zorg en van belang voor de Stichting, haar continuïteit en behoud van de erkenning. In oktober is nog een ingelaste vergadering van het bestuur geweest over de voorgestane toekomstige ontwikkeling van de Stichting.

### Overleg met de geschillencommissie

Het bestuur vergaderde dit jaar 2 keer (vanwege de coronamaatregelen) online met de volledige geschillencommissie en ambtelijk secretarissen volgens vaste agendapunten en de actualiteit. Het bestuur overlegde dit jaar eenmaal afzonderlijk met de voorzitters over het jaarverslag van de geschillencommissie. Het contact over uitvoeringszaken en faciliteiten van de commissie verloopt via de ambtelijk secretaris(sen) en de voorzitter van het bestuur.

Tussentijds zijn verschillende contacten geweest tussen (de voorzitter van) het bestuur en de voorzitters van de commissie, respectievelijk de individuele leden met betrekking tot de aflopende overeenkomsten van opdracht en de samenwerking en communicatie met het bestuur.

### Bezetting van de geschillencommissie

Het bestuur zet voor 2022 in op een tweede ambtelijk secretaris voor de geschillencommissie. Bij de werving daarvan gaat o.a. de aandacht uit naar een ambtelijk secretaris die in hoge mate zelfstandig werkt en de uitspraken concipieert voor de commissieleden.

In 2021 is tevens afscheid genomen van een ambtelijk secretaris en een commissielid.

#### Samenwerking Stichting Geschilleninstantie KPZ en BV Klachtenportaal Zorg

Enkel cliënten van bij Klachtenportaal Zorg aangesloten zorgaanbieders kunnen hun geschillen voorleggen aan de geschillencommissie van de Stichting Geschilleninstantie KPZ. Beide organisaties functioneren autonoom en zelfstandig van elkaar. Klachtenportaal Zorg is elk jaar een financiële vergoeding verschuldigd aan de Stichting.

Tussen Stichting Geschilleninstantie KPZ en BV Klachtenportaal Zorg bestaat een financieringsovereenkomst die elke jaar geëvalueerd wordt.

In 2021 heeft het bestuur éénmaal bij BV Klachtenportaal Zorg een extra storing in kas aangevraagd en gehonoreerd.

Om te waarborgen dat er geen belangenverstremeling plaatsvindt vanwege de huidige personele unie van voorzitter Stichting en directeur BV is er tevens een memorandum opgesteld waarin de besluitvorming binnen de Stichting is geregeld betreffende besluiten die zowel de BV en de Stichting betreffen.

#### Erkenning behouden

In februari 2021 is de 'Evaluatie Wkkgz' door het Nivel uitgekomen. Het bestuur heeft kennis genomen van de aanbevelingen die in het rapport worden gedaan met betrekking tot de geschilleninstanties. Eén van aanbevelingen betreft het belang van een nog op te richten website waarop de uitspraken van alle geschilleninstanties in de zorg worden gepubliceerd. Het bestuur heeft gezien de ervaringen van afgelopen jaren dit in 2021 geen initiatief meer genomen in het tot stand brengen van deze website.

De voorzitter van het bestuur heeft deelgenomen aan de nabespreking van de evaluatie Wkkgz. Het bestuur betreurt dat enkel de grote geschilleninstanties betrokken zijn bij de evaluatie; een aantal conclusies van het rapport wordt niet gedeeld door het bestuur.

#### Deskundigheidsbevordering en advisering bestuur

In het najaar heeft het bestuur gedeeltelijk gezamenlijk met de commissie inclusief twee nieuwe commissieleden een op maat gemaakte bijscholing gevolgd, ontwikkeld en uitgevoerd door Wijne Health Law. Er is onder meer aandacht besteed aan de efficiency in het schrijven van de uitspraak en dejuridisering van de geschillen en uitspraken. De trainer gaf haar complimenten over de zorgvuldigheid en volledigheid van de commissie in de uitspraken en over de informatievoorziening door de Geschilleninstantie.

De staatssecretaris van Financiën heeft bij formeel besluit geconcludeerd en verordonneerd dat inkomsten uit commissies zoals bezwarencommissies en geschillencommissies e.d. niet BTW-plichtig zijn. Het bestuur heeft zich derhalve laten adviseren over de BTW-positie van de Stichting en haar commissieleden door een BTW-specialist. Op grond van dit advies heeft het bestuur de betreffende commissieleden verzocht de niet-verschuldigde BTW sinds

13-6-2019 terug te storten aan de Stichting waar de commissieleden aan hebben voldaan.

#### Continuïteit bestuur

Het bestuur heeft in opvolging van Jacqueline Noorbergen per 1 januari dit jaar Michel Zaaijer in het bestuur als penningmeester mogen verwelkomen.

### Verantwoording afleggen

Het bestuur heeft in juni 2021 haar inhoudelijke jaarverslag 2020 toegezonden aan het ministerie van VWS, Meldpunt IGJ en het onderzoeksinstituut Nivel.

### **Onkostenvergoeding bestuur**

De bestuursleden ontvingen in 2021 een onkostenvergoeding voor hun activiteiten.

### **Vooruitblik 2022**

Het bestuur kijkt met vertrouwen uit naar 2022, waarin de samenstelling van de commissie gedeeltelijk is gewijzigd.

Het bestuur hoopt dat samenwerking van huidige en nieuwe leden voorspoedig zal verlopen en de commissie in zijn geheel nieuwe synergie zal opleveren.

### **Tot slot**

Het bestuur van de Stichting Geschilleninstantie KPZ kijkt terug op een voor haar leerzaam en uitdagend jaar 2021.

### **Contactinformatie**

Stichting Geschilleninstantie KPZ

Email: [contact@geschilleninstantiekpz.nl](mailto:contact@geschilleninstantiekpz.nl)

# Geschillencommissie KPZ

## Jaarverslag 2021

### Inleiding

De Geschillencommissie KPZ (hierna te noemen: de commissie) is ingesteld door de Stichting Geschilleninstantie KPZ (hierna te noemen: de Stichting). De Stichting is opgericht in samenwerking met belangenbehartigers van cliënten en belangenbehartigers van zorgaanbieders. De commissie behandelt geschillen in navolging van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) over de zorg van zelfstandige zorgaanbieders en zorgaanbieders in kleinschalige zorginstellingen die zijn aangesloten bij Klachtenportaal Zorg. Geschillen kunnen worden ingediend door cliënten, nabestaanden en vertegenwoordigers van cliënten. De commissie is als Geschilleninstantie erkend door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Een overzicht van bij de commissie aangesloten zorgaanbieders kunnen bevoegde instanties opvragen bij de Stichting.

### Missie en visie

De Stichting beoogt een onafhankelijke, effectieve en laagdrempelige geschillenbehandeling. Uitspraken van de commissie behoren niet alleen te voldoen aan de wet, maar dienen ook te getuigen van mensgerichtheid. Daarnaast hecht de Stichting aan kwaliteitsverbetering van de aangesloten zorgaanbieders, in die zin dat zorgaanbieders in staat worden gesteld om te leren van geschillen.

### Samenstelling commissie

Volgens het Geschillenreglement Geschillencommissie KPZ bestaat de commissie uit ten minste een voorzitter, een lid vanuit cliëntenperspectief, een lid vanuit het zorgverlenersperspectief en hun plaatsvervangers. Een ambtelijk secretaris is aan de commissie toegevoegd.

Daarnaast voldoet de samenstelling van de commissie aan het Programma van Eisen van de schadeverzekeraars, zodat eventuele toegekende schadeclaims vergoed worden aan de verzekerde zorgaanbieders. Deze eisen houden in dat in geval van een geschil met een verzoek tot toekenning van schadevergoeding de voorzitter van de zittingscommissie deskundig is op het gebied van aansprakelijkheids- en schadevergoedingsrecht, geschillenbeslechting en gezondheidsrecht. Tevens dient in dat geval het lid van de zittingscommissie vanuit het zorgverlenersperspectief ook deskundig te zijn op hetzelfde deskundigheidsgebied als de aangeklaagde zorgaanbieder.

In 2021 bestond de commissie uit:

- mevrouw mr. P.T.E. Lock (voorzitter);
- mevrouw mr. drs. T. Novakovski (voorzitter);

- mevrouw dr. mr. W.M.C.M. Caris-Verhallen (lid);
- mevrouw I.M.R. Alders (lid);
- mevrouw drs. I. van Gijssel (lid, vanaf november);
- de heer dr. J.L.M. Strengers (lid, tot juni);
- de heer drs. H.W. Otten (lid, vanaf november).

De ambtelijk secretaris die aan de commissie is toegevoegd is:

- mevrouw mr. A. Nielsen.

Per geschil wordt een zittingscommissie samengesteld bestaande uit een voorzitter en twee leden, waarbij voldaan wordt aan eerdergenoemde eisen. De zittingscommissie wordt ondersteund door de ambtelijk secretaris. Indien het voor de behandeling van het geschil noodzakelijk is, wordt een externe deskundige ingeschakeld.

## **Vergaderingen commissie**

### Vergaderingen commissie

De commissie heeft onderling driemaal vergaderd.

### Vergaderingen met bestuur

De commissie heeft tweemaal vergaderd met het bestuur van de Stichting.

## **Realisatie doelstellingen 2021**

In 2020 heeft de commissie doelstellingen voor 2021 geformuleerd. Hieronder wordt toegelicht hoe deze doelstellingen zijn gerealiseerd.

### *1. Efficiëntie*

De commissie heeft de werkwijze geanalyseerd met het doel de efficiëntie te verbeteren, onder andere door na elke zitting de procedure te evalueren. Op basis hiervan is de commissie gekomen tot een andere, meer doelgerichte verdeling van de werkzaamheden van de voorzitter, commissieleden en ambtelijk secretaris. Er is een model ontwikkeld om bondiger uitspraken te schrijven, wat ook de leesbaarheid en begrijpelijkheid ten goede komt. Door de coronamaatregelen heeft de commissie ervaring opgedaan met online zittingen. De voorkeur blijft uitgaan naar fysieke zittingen, maar getuigen kunnen online gehoord worden.

### *2. Laagdrempeligheid*

Laagdrempeligheid van de procedure is een voortdurend aandachtspunt van de commissie. De focus is gelegd op laagdrempelige uitspraken, die bondig en begrijpelijk zijn (zie punt 1.). Tijdens de zittingen besteedt de commissie er aandacht aan dat alle partijen zich gehoord voelen. Hier heeft de commissie van partijen (ongevraagd) positieve feedback over gekregen.

### *3. Deskundigheidsbevordering*

a. Elke vergadering van de commissie is aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering. De commissie heeft het rapport van het Nivel: "Evaluatie Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg" (febr. 2021) en de implicaties daarvan voor de commissie besproken.



b. De commissie heeft een interactieve en voor de commissie op maat gemaakte cursus “De Wkkgz-geschilprocedure in de praktijk” van mr. dr. R.P. Wijne gevolgd (september 2021). In deze cursus was ook een intervisie-element opgenomen.

c. De commissieleden houden elkaar op de hoogte van relevante onderwerpen uit vakliteratuur.

*4. Actief aansluiten op landelijke ontwikkelingen geschillenbeslechting Wkkgz*  
(zie punt 3.a)

*5. Herzien reglementen*

De commissie is er niet aan toegekomen om het huishoudelijk reglement aan te passen. De doelstelling is opnieuw opgenomen voor 2022.

*6. Onderscheid zorgverlener en zorgaanbieder*

In de praktijk blijkt dat het beperkte onderscheid in de Wkkgz waar het gaat om zorgaanbieder en zorgverlener leidt tot onduidelijkheid bij de cliënt. In zaken waarin dit speelde, heeft de commissie aan partijen tijdens de hoorzitting het onderscheid tussen zorgaanbieder en zorgverlener toegelicht en daar ook in het bindend advies aandacht aan besteed.

## **Behandeling geschillen**

### Algemeen

De werkwijze van de commissie is gebaseerd op het Geschillenreglement Geschillencommissie KPZ en het Huishoudelijk reglement Geschillencommissie KPZ.

### Aantal geschillen

In 2021 zijn in totaal veertien geschillen ingediend bij de commissie. Vijf geschillen daarvan zijn door verzoekers initieel ingediend maar niet voortgezet, zodat deze geschillen niet formeel in behandeling werden genomen. Zeven geschillen daarvan zijn in 2021 afgerond met een bindend advies. Twee geschillen zullen in 2022 worden afgerond. Daarnaast is in 2021 een geschil met een bindend advies afgerond dat in 2020 was ingediend. In 2019 werden in totaal zes geschillen ingediend; in 2020 veertien geschillen.

### Hoorzittingen

In alle procedures in 2021 heeft een online of fysieke hoorzitting plaatsgevonden. De commissie maakt voor de online hoorzittingen gebruik van Microsoft Teams. In geval van een fysieke hoorzitting werd bij het bepalen van de plaats van de hoorzitting zo veel als mogelijk aangesloten bij de woon- en vestigingsplaats van partijen. Alle partijen zijn op de zitting verschenen en de zittingen zijn naar tevredenheid van alle partijen verlopen.

### Inhoud behandelde geschillen

De geschillen hadden betrekking op diverse soorten zorgaanbieders. Onderstaand een samenvatting van de geschillen – zie ook <https://geschillencommissiekpz.nl/uitspraken>.

### *Geschil 1 (2020)*

Zorgverlener is tekortgeschoten in communicatie en handelen naar vertegenwoordigers cliënt rondom afronden zorg van cliënt. Zorgaanbieder droeg mede verantwoordelijkheid dat privacyrecht van cliënt niet geschonden werd in publicatie beeldmateriaal.

### *Geschil 2*

Verzoeker was gedurende ruim twee jaar in behandeling bij zorgaanbieder wegens (onder meer) depressie. Als verzoeker in verband met een UWV-keuring zijn dossier opvraagt bij zorgaanbieder, komt hij erachter dat het behandelplan en het zorgdossier onvolledig en onzorgvuldig zijn. Verzoeker is ook niet tevreden over zijn behandeling en de geboekte resultaten.

Het behandelplan is niet tijdig en in overleg met cliënt vastgesteld, geëvalueerd en waar nodig aangepast, maar het staat niet vast dat verzoeker meer vooruitgang in de behandeling zou hebben geboekt als dit wel gebeurd was. Het verzoekt tot materiële en immateriële schade wordt afgewezen.

### *Geschil 3*

Zorgaanbieder is tekortgeschoten in de behandeling van verzoeker. Verweerster heeft voor en tijdens de intakegesprekken onvoldoende zorggedragen dat verzoeker ingelicht werd en zich serieus genomen voelde. Zorgaanbieder was in de klachtenprocedure ten onrechte meer gericht op het welzijn van zorgverleners dan op dat van de cliënt.

### *Geschil 4*

Zorgaanbieder biedt dagbesteding en begeleid wonen aan (jong)volwassenen met een beperking. Verzoeker woont daar jarenlang. Omdat verzoeker zelfstandig wil gaan wonen, wil hij overstappen naar een andere zorgaanbieder die gespecialiseerde begeleiding kan bieden. Verzoeker wil wel in hetzelfde appartement blijven wonen. Zorgaanbieder is het daar niet mee eens. Volgens zorgaanbieder moet verzoeker zorg bij zorgaanbieder afnemen om in het appartement te kunnen blijven wonen. Dit blijkt echter geen voorwaarde in de huurovereenkomst. Zorg bij zorgaanbieder wordt beëindigd, maar verzoeker blijft in het appartement wonen.

Geschil over kwaliteit en frequentie van de begeleiding en over gang van zaken en opstelling van zorgaanbieder rondom de beëindiging van de zorgovereenkomst. Alle geschilonderdelen gegrond. Schadevergoeding als gevolg van gemist immaterieel voordeel (gemiste begeleidingsuren) toegewezen.

### *Geschil 5*

Zorgaanbieder is tekortgeschoten in het geven van zorgvuldige begeleiding. De begeleiding sloot onvoldoende aan bij de zorgvraag en begeleidingsdoelen werden niet behaald. In de klachtenprocedure beschouwde zorgaanbieder gemachtigde van verzoeker onterecht niet als zijn vertegenwoordiger. De commissie acht zich niet bevoegd ten aanzien van klachten omtrent de woning.

### *Geschil 6*

De cliënt is in juli 2020 geopereerd aan haar buik. Het ziekenhuis heeft de zorgaanbieder

gevraagd om de (na)zorg en verpleging bij de cliënt thuis te verzorgen. Na ongeveer een maand heeft de cliënt de zorg stopgezet, omdat zij niet (langer) tevreden was.

In de klachten die de cliënt een paar maanden later had, meldde zij dat medewerkers van de zorgaanbieder geweld tegen haar hadden gepleegd en dat zij haar hadden gediscrimineerd. De daarop betrekking hebbende geschilonderdelen zijn als onvoldoende aannemelijk ongegrond verklaard.

Ook vindt de cliënt dat er slechte zorg is verleend, dat er zonder haar toestemming foto's zijn gemaakt en verspreid en dat medewerkers van de zorgaanbieder haar sleutels hebben kwijtgemaakt en het slot hebben geforceerd.

De kosten voor een nieuw slot en nieuwe sleutels moeten worden betaald door de zorgaanbieder. Verder is het verzoek om schadevergoeding afgewezen.

#### *Geschil 7*

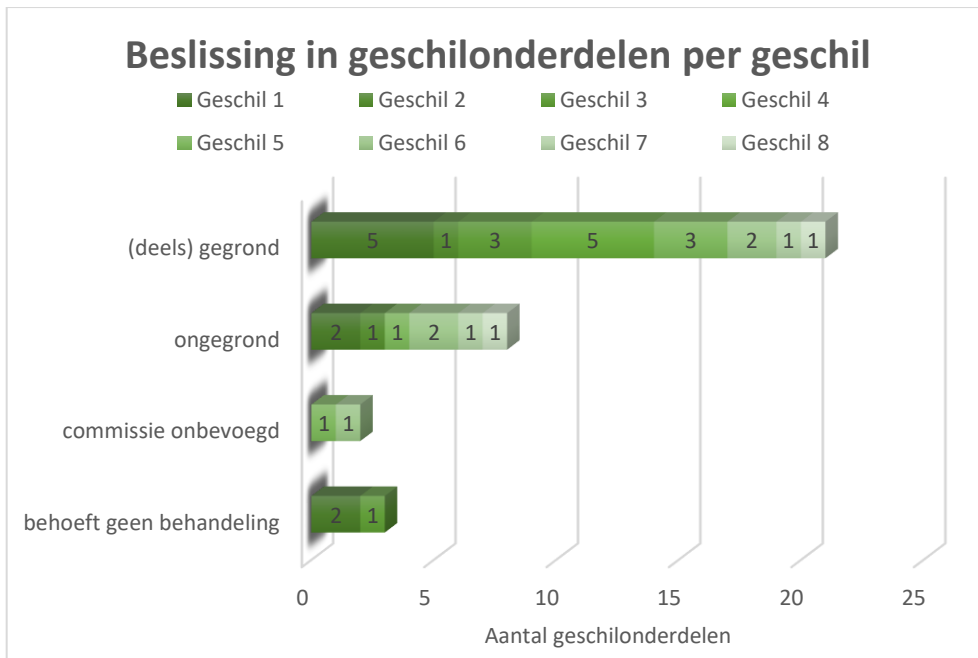
Zorgaanbieder handelde niet in strijd met de zorgovereenkomst door het inzetten van individuele begeleiding tijdens logeeropvang en door vanaf 2021 één logeerweekend per maand te bieden in plaats van twee. Zorgaanbieder diende over de inzet van individuele begeleiding echter zorgvuldiger te communiceren met verzoeker.

#### *Geschil 8*

De zorgaanbieder heeft onvoldoende begeleiding geboden aan de verzoeker door belangrijke onderdelen van de begeleiding aan een vrijwilliger over te laten. Dit heeft geen negatieve invloed voor de verzoeker gehad op de procedures bij het UWV en de Raad.

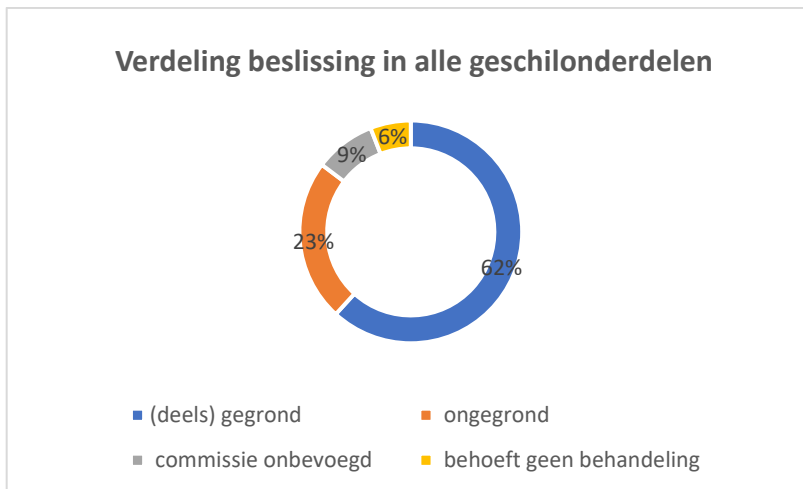
### **Beoordeling geschillen**

De acht geschillen die afgerond werden met een bindend advies omvatten 34 geschilonderdelen. De commissie heeft zich in 2 geschilonderdelen niet bevoegd verklaard, 21 geschilonderdelen zijn (gedeeltelijk) gegrond verklaard, 3 geschilonderdelen behoeften geen behandeling en 8 geschilonderdelen zijn ongegrond verklaard (grafiek 1).



**Grafiek 1:** Beslissing in geschilonderdelen per geschil

Verzoekers zijn in 21 van 34 (62%) van alle ontvankelijke geschilonderdelen (gedeeltelijk) in het gelijk gesteld (grafiek 2).



**Grafiek 2:** Verdeling beslissingen in alle geschilonderdelen

In 5 van de 8 geschillen werd een schadevergoeding gevorderd. In 2 geschillen is deze vordering (deels) toegewezen. In 3 geschillen is deze afgewezen.

#### Behandelduur

De geschilprocedure besloeg gemiddeld minder dan vier maanden. Alle geschillen zijn binnen 6 maanden behandeld (de in de Wkkgz voorgeschreven termijn).

#### Leerpunten

In elke uitspraak formuleert de commissie leerpunten voor de zorgaanbieder. Onderverdeeld naar onderwerp zijn dat de volgende leerpunten:

## Aanvang zorg/intake

- Zich ervan vergewissen dat kan worden voldaan aan de zorgbehoefte, voordat een zorgovereenkomst wordt gesloten.
- In het intakeproces geen toezeggingen doen, waarvan intern niet is nagegaan of deze kunnen worden waargemaakt.
- Duidelijke afspraken maken over wie als (enig) aanspreekpunt namens cliënt zal fungeren, zeker als dit niet cliënt zelf is en/of verschillende personen deze rol zouden kunnen vervullen.
- Binnen gerede tijd na de start van de behandeling het behandelplan en de behandoelen in overleg met cliënt vaststellen en aan de hand daarvan de voortgang van de begeleiding in overleg met cliënt regelmatig evalueren en waar nodig aanpassen.
- Invullen van het behandelplan, zodanig dat fouten door het toepassen van standaardformuleringen zoveel mogelijk worden voorkomen.
- De tijdsplanning voor de consulten dient zodanig opgezet te zijn dat er ruimte is voor de zorgverleners om een incidentele uitloop op te vangen, en dat er voldoende tijd en aandacht is voor cliënten. Een ruime tijdsplanning is van extra belang bij het eerste consult met een nieuwe cliënt.
- Een cliënt dient conform artikel 7:448 BW zorgvuldig en passend te worden ingelicht over de behandeling en het proces, waarbij de hulpverlener zich tijdens het gesprek op de hoogte stelt van de situatie en behoeften van de cliënt. Vervolgens kan een cliënt indien gewenst (kort) zijn eerste verhaal doen, voordat er veel vragen worden gesteld. Het tekenen van de behandelovereenkomst kan later in het eerste gesprek plaatsvinden of desgewenst na bedenktijd.
- Het schriftelijk (niet alleen mondeling) vastleggen van (wettelijke) vertegenwoordiging van cliënten bij aanvang van de zorg, en van tussentijdse wijzigingen, is van belang om onduidelijkheden te voorkomen.
- 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.

## Communicatie

- Zorgdragen voor gemakkelijk toegankelijke informatie over (de mogelijkheden van) de toepasselijke klachtenregeling.
- Zorgaanbieder heeft vanuit grote betrokkenheid en het willen leveren van maatwerk te veel meebewogen met cliënt en verzoeker. Dit kan een meerwaarde hebben voor de kwaliteit van dienstverlening van zorgaanbieder, maar de zorgaanbieder moet ervoor waken dat geen verkeerde verwachtingen gewekt worden bij een cliënt of diens vertegenwoordigers. Hij dient hiervoor een goede balans te hanteren tussen professionele distantie en betrokkenheid, waarbij duidelijke grenzen aangegeven worden over de mogelijkheden in het zorgaanbod.
- Heldere communicatie speelt een essentiële rol. Zorgaanbieder dient belangrijke wijzigingen in zorg, de redenen daarvoor, en de gevolgen hiervan voor de financiering te bespreken met cliënten of diens vertegenwoordigers. Het zorgdossier bevatte onvoldoende rapportages en een deel van de rapportages was onjuist gedateerd. Het is van belang dat een begeleiding zorgvuldig en volledig wordt gerapporteerd.

## Professionaliteit/rapportage/overig

- De zorgaanbieder dient volledig te rapporteren, waarbij alle begeleidingsmomenten worden bijgehouden. Uit de rapportages dient tevens te blijken op welke manier aan de begeleidingsdoelen wordt gewerkt, welke zaken worden gesignaleerd die in het leven van cliënten spelen, en hoe cliënten daarin worden begeleid.
- Als een zorgaanbieder niet meer in de zorgbehoefte van een cliënt kan voldoen, heeft die zorgaanbieder de zorgplicht om de cliënt te ondersteunen en medewerking te verlenen bij de overstap naar een andere zorgverlener.
- Een financieel belang van de zorgaanbieder mag niet prevaleren boven het belang van de cliënt.
- Een coöperatieve opstelling en zelfreflectief vermogen van zorgaanbieder kan bijdragen aan de oplossing van conflicten en verdere escalatie daarvan voorkomen.
- In geval zorgverleners belangrijke regels schenden, dienen zij daarop aangesproken te worden en moeten consequenties hiervan worden besproken.
- In het zorgdossier dienen evaluaties van de zorg van een cliënt zichtbaar te zijn voor de betreffende zorgverleners en de cliënt. Daarnaast moet in de rapportages vermeld worden hoe de begeleiding daadwerkelijk verloopt en niet alleen de positieve onderdelen.
- Het zorgaanbod dient nauw aan te sluiten bij de zorgvraag. Onderwerpen die relevant zijn voor de zorg mogen daarin niet genegeerd worden. Tevens is het van belang dat zorgverleners en cliënt evalueren of de zorg voldoende aansluit bij de zorgvraag en of begeleidingsdoelen worden bereikt. Indien dit niet het geval is, moet onderzocht worden hoe dit verbeterd kan worden.
- Het is van belang dat in de dagrapportage 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.
- Betrokkenheid en privéverhoudingen kunnen de professionele houding van een zorgaanbieder beïnvloeden. Daardoor kan het voor de zorgaanbieder lastiger zijn om grenzen aan te geven. Het verdient voor zorgaanbieder overweging om geen bekenden in behandeling te nemen.
- Als een zorgaanbieder vrijwilligers inzet ter ondersteuning is het van belang om de rol en deskundigheid van een vrijwilliger af te bakenen en dit toe te lichten aan zowel cliënten als vrijwilligers. Zorgaanbieder dient hierin de regie te behouden.

## Vooruitblik 2022

### Geschillen

De commissie heeft geen reden om een (sterke) toename in 2022 te verwachten in het aantal te behandelen geschillen ten opzichte van 2021.

### Veranderingen in bezetting commissie

In 2022 zullen veranderingen in de bezetting van de commissie plaatsvinden, zoals het vertrek van een voorzitter en de komst van een nieuwe voorzitter en de toevoeging van een tweede ambtelijk secretaris.

## Doelstellingen voor 2022

### Efficiëntie

In 2022 wil de commissie verder gaan met het verhogen van de efficiëntie, waarbij de tips uit de cursus van mr. dr. R.P. Wijne meegenomen zullen worden. In 2022 worden de nieuwe leden ingewerkt, met alle ruimte voor hen om hun werkwijze, kennis en ervaring in te brengen. In 2021 hebben de kritische evaluaties van de geschilprocedure hun vruchten afgeworpen. In 2022 zal de commissie opnieuw bekijken welke vorm van evaluatie bij kan dragen aan verbetering van de efficiëntie.

### Laagdrempeligheid

De laagdrempeligheid van de procedure is een belangrijk uitgangspunt van de Wkkgz. Dit blijft dan ook een doelstelling van de commissie.

### Deskundigheidsbevordering

De commissie wil haar kwaliteit ook in 2022 op peil houden door:

- het periodiek volgen van relevante scholing en themabijeenkomsten, het bijhouden van vakliteratuur en onderlinge uitwisseling van opgedane kennis daaruit;
- jaarlijkse intervisie;
- evaluatie van geschillen en werkwijze.

### Actief aansluiten op landelijke ontwikkelingen geschillenbeslechting Wkkgz

De commissie blijft de landelijke ontwikkelingen nauwgezet volgen en overlegt hierover met het bestuur van de Stichting.

### Aanpassing reglementen

In 2022 zal de commissie het Huishoudelijk reglement aanpassen op basis van de wijzigingen in het Geschillenreglement, de evaluaties van de geschillen en de voorstellen met betrekking tot efficiëntieverbeteringen.

### **Tot slot**

Uit de aard van de geschillen die door de geschillencommissie zijn behandeld blijkt dat de geschillenbeslechting beantwoordt aan een behoefte die in de praktijk bestaat, nadat een verzoeker een informeel klachttraject heeft doorlopen bij een zorgaanbieder.

## Contactinformatie

Geschillencommissie KPZ  
Postbus 222  
1600 AE Enkhuisen  
[secretariaat@geschillencommissiekpz.nl](mailto:secretariaat@geschillencommissiekpz.nl)