

Beslissing naar aanleiding van het op 19 februari 2021 in behandeling genomen geschil van:

De heer A.

wonende te ,
verder te noemen: klager

tegen

Logopediepraktijk B.

gevestigd te ,
vertegenwoordigd door mevrouw C. , logopediste/afasie-en mimetherapeut,
verder te noemen: verweerster

1. De procedure

- 1.1 Klager heeft een klacht ingediend over het handelen van verweerster, Logopediepraktijk B. te bij de hiertoe aangestelde klachtenfunctionaris. Deze klachtprocedure heeft niet tot een voor partijen aanvaardbare oplossing geleid. Hierna heeft de klachtenfunctionaris de klachtprocedure afgerond.
- 1.2 Klager heeft zich vervolgens gewend tot de Geschillencommissie Paramedici, verder te noemen de Geschillencommissie. De hiervoor genoemde praktijk is aangesloten bij deze Geschillencommissie. Partijen zijn hiermee overeengekomen hun geschil bij bindend advies door de Geschillencommissie te laten beslechten.
- 1.3 Na ontvangst van het griffiegeld ad € 100,- en de toelichting op de klachten door klager heeft de Geschillencommissie het geschil op 19 februari 2021 in behandeling genomen. De Geschillencommissie heeft in dit verband kennisgenomen van de volgende stukken:
 - een geschillenformulier ontvangen op 24 januari 2021;
 - de medische machtiging van klager;
 - een verweerschrift met bijlagen;
 - een reactie op het verweerschrift (repliek);
 - een reactie op de repliek (dupliek)
 - en het paramedisch dossier.

2. Feiten

2.1 Verweerster heeft klager op verwijzing van 9 september 2019 door de KNO-arts van het UMC te Maastricht, waar hij in behandeling was in verband met progressieve slikproblemen met een vermoedelijke neurologische oorzaak, op 16 september 2019 voor het eerst gezien. Het paramedisch dossier vermeldt het volgende: *“Matig-ernstige oropharyngeale dysfagie bij bekend Zenker divertikel en voorts status na externe incisie en drainage van een retropharyngeaal abces hetgeen echter niet volledig het klinisch beeld verklaard met (preexistente hypernasaliteit (DD toch van neurologische aard?).”* Klager wilde hulp en begeleiding bij de problemen met het slikken. Besproken werd dat de behandelingen zouden bestaan uit het verschaffen van informatie en het uitvoeren van training middels een oefenplan. Gezien het voorziene progressieve verloop van de klachten zouden de behandelingen (tevens) gericht zijn op de begeleiding van de achteruitgang. Klager heeft ingestemd met het behandelplan, waarna elf consulten hebben plaatsgevonden.

2.2 Op 1 oktober 2019 gaf klager aan dat hij problemen had gehad met slikken en zich boos maakte over het technische gebrek dat niet boven water kwam. Verweerster heeft uitgelegd dat door een neurologische oorzaak de coördinatie van het slikken en de spraak niet goed werd aangestuurd. Verweerster heeft klager verteld dat het niet gaat om een technisch gebrek dat verholpen kan worden en er geen sprake is van een reparatie. Verweerster heeft op verzoek van klager haar bevindingen schriftelijk en telefonisch gedeeld met de KNO-arts, bij wie klager nog in behandeling was, en de brief van 13 december 2019 met de bevindingen van de KNO-arts met klager besproken. Tijdens de consulten heeft klager meerdere malen aangegeven dat hij tevreden was over het verloop van de behandelingen en als dank voor de inspanningen bloemen aan verweerster gegeven.

2.3 Op 17 januari 2020 heeft klager verweerster bericht dat hij de behandelingen met directe ingang zou stoppen. Verweerster heeft klager daarop per emailbericht gevraagd naar de reden daarvan. Klager heeft aangegeven dat hij zijn beslissing wel wilde toelichten in een gesprek mits dat gesprek buiten de praktijk van klaagster zou plaatsvinden. Verweerster is niet ingegaan op dit aanbod omdat voor haar het voeren van een gesprek met een cliënt buiten haar praktijkruimte, niet goed en professioneel voelde. Verweerster heeft dit telefonisch besproken op 2 maart 2020.

2.4 Nadat klager opnieuw aandrang op een gesprek buiten de praktijk heeft verweerster aangegeven dat zij hiertoe niet bereid was omdat dat daarmee voor haar een (professionele) grens zou worden overschreden en dat het blijvend aandringen daarop door haar als onplezierig en grensoverschrijdend gedrag werd ervaren. Klager heeft daarop geëist dat

verweerster het woord grensoverschrijdend gedrag zou terugnemen. Verweerster heeft vervolgens niet meer op berichten van klager gereageerd.

3 Het standpunt van klager

3.1 Klager verwijt verweerster, in de kern samengevat, het volgende:

1. De redenen voor de behandelingen waren onduidelijk, klager had geen weet van een verwijzing en de behandelmethode was onjuist. Een KNO-arts heeft aangegeven dat de gekozen behandelmethode, waaronder voorgeschreven oefeningen, geen doel zouden treffen voor het wegnemen van de slikproblemen van klager. Daarmee waren de behandelingen op voorhand nutteloos en overbodig.
2. Verweerster heeft ten onrechte gesteld dat er sprake was van grensoverschrijdend gedrag van klager in verband met zijn verzoek om een gesprek buiten de praktijk en ten onrechte niet (meer) gereageerd op emailberichten van klager.

Klager vordert de terugbetaling van de kosten van zes van de twaalf behandelingen en de door hem in het kader van deze geschillenprocedure betaalde € 100,- aan griffiegeld.

4 Het standpunt van verweerster

4.1 Verweerster heeft de klachten gemotiveerd betwist. Voor zover voor de beoordeling van het geschil van belang, zal hieronder op de verweren nader worden ingegaan.

5 De beoordeling

Taak Geschillencommissie

5.1 De Geschillencommissie heeft op grond van hoofdstuk 3, artikel 19 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als taak het beslechten van geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening door het bevorderen van een minnelijke oplossing of het doen van een bindend advies.

De Geschillencommissie stelt voorop dat het geldende toetsingscriterium hierbij niet is of het handelen van de zorgverlener beter had gekund, maar het geven van antwoord op de vraag of deze binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven en dan met name die, die binnen de beroepsgroep als norm zijn aanvaard.

Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel

- 5.2 Uit de verwijfsbrief van de KNO-arts naar verweerster blijkt dat bij klager sprake was van progressieve slikproblematiek met een vermoedelijke neurologische oorzaak. Het paramedisch dossier vermeldt dat de behandelingen door verweerster (mede) gericht waren op het begeleiden van de achteruitgang en het verschaffen van adviezen en het voorschrijven van oefeningen gericht op het verminderen van de kans op aspiratie. Deze behandelmethode roept bij de Geschillencommissie geen vragen op. Verder blijkt hieruit dat verbetering van de klachten weliswaar mogelijk werd geacht, maar dat de behandelingen niet gericht waren op het verhelpen van de problematiek. Dit is in overeenstemming met hetgeen bij de voorkomende klachten zoals die bij klager waren geconstateerd mocht worden verwacht. Uit de gesprekverslagen in het dossier volgt bovendien dat klager voldoende is geïnformeerd over het doel en de te verwachten resultaten van de behandelingen en hij daarmee ook heeft ingestemd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel

- 5.3 Het stond klager vrij om, om hem moverende redenen, de behandelrelatie eenzijdig te beëindigen. Omdat de redenen voor de beëindiging niet kenbaar waren, en er geen signalen waren dat klager ontevreden was over de behandeling, heeft verweerster klager gevraagd naar die redenen. Klager heeft aangegeven dat hij bereid was om hierover, buiten de praktijk van verweerster, een nadere toelichting te geven. Klager heeft in zijn klacht aangegeven dat hij dit in goed harmonie wilde uitleggen en een onafhankelijke omgeving hem beter en gezelliger leek dan de praktijk. Verweerster heeft kenbaar gemaakt dat zij niet – en met geen enkele patiënt - bereid was tot een gesprek buiten haar praktijk, omdat daarmee voor haar een professionele grens zou worden overschreden. Verweerster heeft zorgvuldig gehandeld door klager een gesprek op de praktijk aan te bieden over de redenen van zijn eenzijdige stopzetting van de behandeling. Dat verweerster niet bereid was om in te gaan op het verzoek van klager om dit gesprek buiten de praktijk te laten plaatsvinden, acht de Geschillencommissie gerechtvaardigd. Dit klachtonderdeel is ongegrond.
- 5.4 Dat verweerster aan klager heeft bericht dat zij het daarna herhaaldelijk blijven aandringen op het houden van een gesprek onder zijn voorwaarden als vervelend en grensoverschrijdend ervaarde, is niet onbegrijpelijk. Nadat duidelijk was dat partijen na de stopzetting door klager van de behandeling niet tot overeenstemming konden komen over een gesprek, was er voor verweerster geen aanleiding of gehoudenheid meer tot het voeren van verdere correspondentie met klager. Dit klachtonderdeel is ook ongegrond.

Conclusie

5.5 Uit het vorenstaande volgt dat de klacht van klager ongegrond is. Er is dan ook geen grond om klager een schadevergoeding of terugbetaling van het griffiegeld toe te kennen.

6 De beslissing

De Geschillencommissie Paramedici beslist bij bindend advies als volgt:

Wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven op 2 augustus 2021 door: mr. C.G. Versteeg, voorzitter, bijgestaan door mr. J.P. Hoogland, secretaris.

voorzitter

secretaris