

Jaarverslag 2023

Klachtenloket Paramedici
Utrecht, januari 2024



KLACHTENLOKET
PARAMEDICI

Voorwoord

Het Klachtenloket Paramedici (KLP) maakt deel uit van het Kwaliteitsregister Paramedici (KP) en is verantwoordelijk voor het afhandelen van klachten en geschillen voor de verschillende paramedische beroepsgroepen die bij het KP zijn aangesloten. KLP opereert volgens de erkende klachten- en geschillenregeling van de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), met als hoofddoelen het bevorderen van kwaliteit en het versterken van de positie van zorgcliënten.

Het KP draagt bij aan deze doelen door enerzijds het beheer van het kwaliteitsregister paramedici en anderzijds door KLP, dat zorgt voor een effectieve en toegankelijke afhandeling van klachten en geschillen. Het leren van klachten en geschillen is van essentieel belang voor het bevorderen van kwaliteit.

In het kader van kwaliteitsbevordering stelt KLP periodieke rapportages op, waaronder kwartaalrapportages en klachtcasuïstiek die halfjaarlijks in overleg met klachtenfunctionarissen worden opgesteld. Deze rapportages, met de focus op 'Leren en Verbeteren', worden gedeeld met de beroepsorganisaties van de bij KLP aangesloten beroepsgroepen.

KLP heeft in 2023 extra aandacht besteed aan het verbeteren van de kenbaarheid van klachtenregelingen voor paramedici. Voorbeelden van geconstateerde tekortkomingen zijn onder andere ontoereikende informatie op websites, verouderde regelingen en onvoldoende aansluiting op wetgeving. KLP benadrukt het belang van laagdrempelige toegang tot klachtenregelingen en raadt paramedici aan hun websites regelmatig te controleren en bij te werken.

Naar aanleiding van de wetsevaluatie van de Wkkgz in 2021 heeft een extern onderzoeksbureau vorig jaar in opdracht van het ministerie van VWS een verdiepend onderzoek gedaan naar het functioneren van geschillencommissies in de zorg, waar KLP aan heeft deelgenomen.

Het KLP heeft in voorgaande jaren gezorgd voor een effectieve inrichting van de Geschillencommissie Paramedici en publiceert uitspraken op de KLP-website. Het herziene geschillenreglement van 2021 legt extra nadruk op praktische informatievoorziening voor cliënten over de procedure, met behoud van het belang van de paramedisch zorgprofessional.

Voor de klachtenregeling maakt KLP gebruik van externe onafhankelijke klachtenfunctionarissen die periodiek overleg voeren om de klachtbehandeling te optimaliseren. Geschillen worden behandeld door de speciaal opgerichte Geschillencommissie Paramedici.

Dit jaarverslag biedt een overzicht van de activiteiten van KLP in 2023, inclusief het aantal ontvangen klachten en geschillen, de afhandeling ervan en andere relevante omstandigheden. Namens het bestuur van KLP spreken we onze waardering uit voor de inzet van zowel de klachtenfunctionarissen als de Geschillencommissie.

Utrecht, 17 januari 2024

mr. Peter Buisman
Directeur-bestuurder stichting Kwaliteitsregister Paramedici

I Doel van het Klachtenloket Paramedici

De Wkkgz schrijft voor dat paramedici de opvang en behandeling van klachten van hun patiënten moeten organiseren. Concreet betekent dit voor paramedische beroepsgroepen:

- het hebben van een klachtenregeling;
- het aanbieden van een onafhankelijke klachtenfunctionaris;
- aansluiting bij een Geschilleninstantie.

Het Kwaliteitsregister Paramedici (KP) heeft in dit kader het Klachtenloket Paramedici (KLP) opgezet met een erkende klachten- en geschillenregeling. Paramedici van de bij het KP aangesloten beroepsgroepen kunnen met betrekking tot de Wkkgz voor hun klachten- en de geschillenregeling zich aansluiten het KLP. De klachtenregeling wordt uitgevoerd door externe onafhankelijke klachtenfunctionarissen.

De geschillenregeling wordt uitgevoerd door de Geschilleninstantie Paramedici. De Geschillencommissie Paramedici is sinds 2016 erkend door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In 2021 heeft CIBG met de toetsing van het nieuwe geschillenreglement bevestigd dat er sprake is van een doorlopende erkenning.

De geschilleninstantie bestaat uit:

Liane Versteeg (voorzitter)

Martha Besemer (cliëntvertegenwoordiger)

Ukie Harkema en Barbara van Eeden (diëtisten)

Ingrid Heutink (ergotherapeut)

Noortje Apeldoorn (huidtherapeut)

Danike van Overeem-Polano en Annemieke Bakhuizen (logopedist)

Sija Geers- van Gemeren (MBB'er)

Ellen Goosen en Norma Klarenbeek (oefentherapeuten)

Wouter Verboon en Tom Wille (optometristen)

Wijnanda Asjes, (orthoptist),

Lieke van Brink- Schuts en Patricia Gerritsen-Postmus (podotherapeuten)

Paul Hoogland (ambtelijk secretaris geschillencommissie)

II Klachtenregeling Paramedici

Aantal klachten

In 2023 hebben 46 klagers een klacht ingediend bij KLP over paramedici van zes van de negen beroepsgroepen. Dit aantal is gelijk aan het aantal klagers in voorgaande jaren. Verder is het aantal en de verdeling in de beroepsgroepen vergelijkbaar met dat van voorgaande jaren.

Huidtherapeuten en podotherapeuten genereren dit jaar ruim de helft van de klachten. Opvallend is de stijging van aantal huidtherapeuten waartegen een klacht is ingediend. De aantallen van logopedisten, diëtisten, ergotherapeuten en oefentherapeuten liggen rond het gemiddelde van afgelopen jaren. De stijging die in 2022 optrad bij de logopedisten is in 2023 weer geheel verdwenen. Over MBB'ers, optometristen en orthoptisten zijn in dit jaar in het geheel geen klachten ingediend.

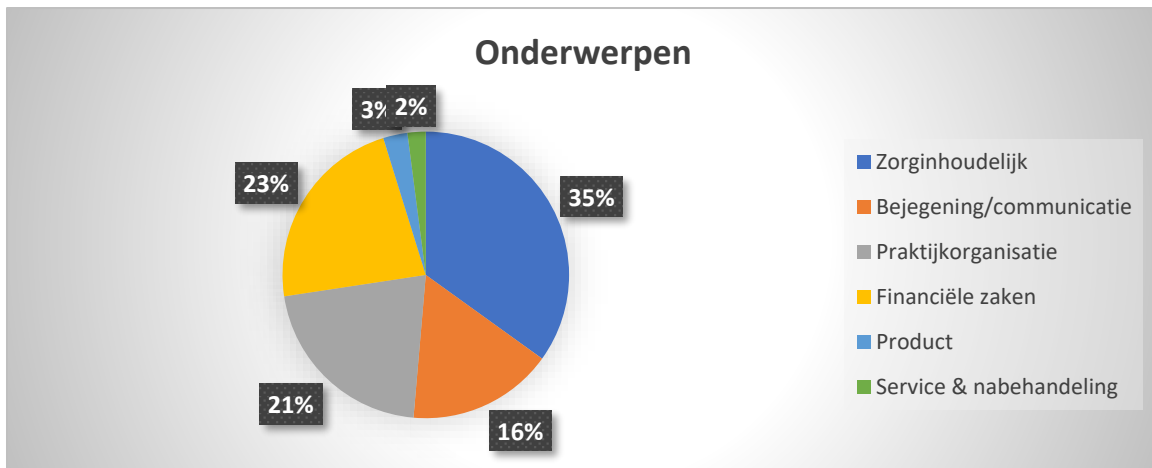
De meeste klachten bestaan uit meerdere onderdelen. Deze worden apart geteld. Vandaar dat het aantal klagers niet overeenstemt met het aantal klachtonderdelen.

	2023		2022		2021	
	Aantal klagers	Aantal klachtonderdelen	Aantal klagers	Aantal klachtonderdelen	Aantal klagers	Aantal klachtonderdelen
Diëtisten	5	15	7	19	7	17
Ergotherapeuten	5	16	5	11	7	16
Huidtherapeuten	18	54	13	35	13	47
Logopedisten	6	21	11	21	6	16
MBB'ers	0	0	-	-	-	-
Oefentherapeuten	3	9	2	2	1	2
Optometristen	0	0	-	-	1	2
Orthoptisten	0	0	-	-	-	-
Podotherapeuten	9	31	11	37	12	46
Totaal	46	146	47	125	47	146

Aard van de klacht/onderwerpen algemeen

In het registratiesysteem worden alle klachtonderdelen toegedeeld aan één van de zes categorieën. Bij de categorie bejegening/communicatie is het onderwerp 'grensoverschrijdend gedrag' toegevoegd (van paramedicus naar cliënt).

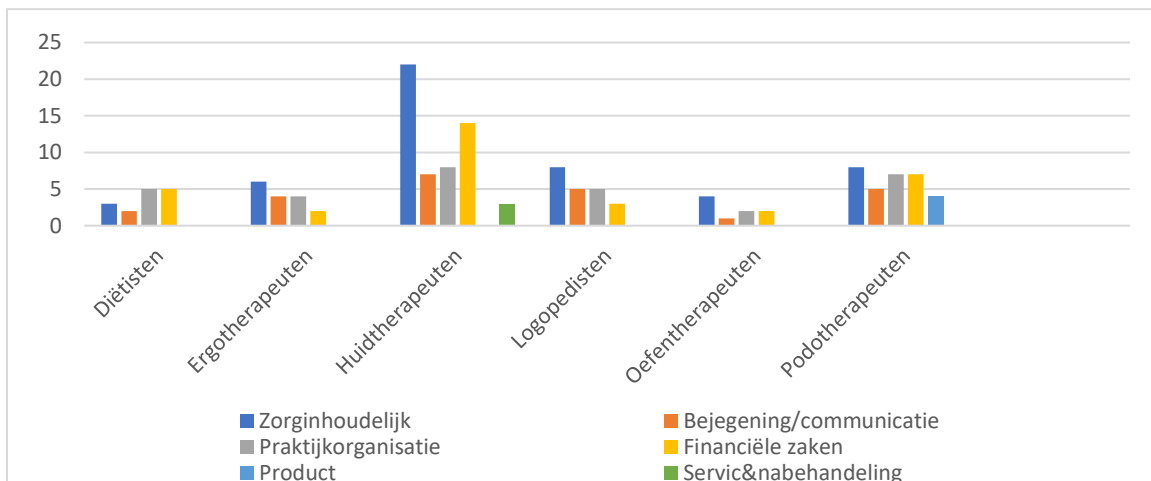
In de volgende grafiek wordt een totaaloverzicht gegeven van de onderwerpen waarover cliënten klagen betreffende de zes beroepsgroepen. Daaruit blijkt dat het meeste geklaagd wordt over zorginhoudelijke zaken (bijvoorbeeld onzorgvuldig onderzoek, verkeerde diagnose), gevolgd door financiële zaken (bijvoorbeeld de (hoogte van) de factuur of een gewenste compensatie), gevolgd door praktijkorganisatie (bijvoorbeeld wijze van omgaan met klachten, bereikbaarheid) en bejegening (bijvoorbeeld onvriendelijk te woord gestaan).



Aard van klacht/onderwerpen per beroepsgroep

Ter illustratie wordt in onderstaande grafiek een overzicht per beroepsgroep gegeven van de onderwerpen waarover geklaagd wordt. Hier is te zien dat bij geen van de beroepsgroepen over alle onderwerpen wordt geklaagd, bij alle beroepsgroepen wordt over vier of vijf van de zes onderwerpen geklaagd. Bij alle beroepsgroepen wordt over zorginhoud, bejegening, praktijkorganisatie en financiële zaken geklaagd. Alleen bij de podotherapeuten wordt over het product geklaagd. Service en nabehandeling is alleen bij de huidtherapeuten onderwerp van een klacht.

Acht van de 46 klagers hebben over één categorie geklaagd (soms met meerdere onderwerpen), 38 klagers hebben een klacht over meerdere categorieën ingediend.



Proces van de klachtbemiddeling

Op de klachtafhandeling door de klachtenfunctionarissen is het Reglement Klachtafhandeling Paramedici van toepassing. De klachtenfunctionaris ontvangt in een speciale outlookomgeving per email van het (secretariaat van het) Klachtenloket Paramedici de klacht van de cliënt, vaak met bijlagen. Het secretariaat heeft dan al gecontroleerd of de paramedicus waar de klacht tegen is gericht aangesloten is bij de betreffende beroepsvereniging en klager een ontvangstbevestiging gestuurd.

De klachtenfunctionaris neemt vervolgens binnen 7 werkdagen (veelal telefonisch) contact op met klager, voor een eventuele nadere toelichting op - het doel van - de klacht en om de klachtweg te bespreken.

Daarna legt de klachtenfunctionaris de klacht schriftelijk voor aan de zorgaanbieder (aangeklaagde) met het verzoek binnen twee weken daarop te reageren. Vervolgens vindt via de klachtenfunctionaris telefonische en schriftelijke correspondentie met klager en aangeklaagde plaats.

Vrijwel alle klachten worden op deze manier afgehandeld. In het verslagjaar is geen enkel bemiddelingsgesprek met klager en aangeklaagde op locatie gevoerd. Volgens genoemd reglement moeten de klachten binnen zes weken na ontvangst afgehandeld worden. Deze termijn kan - als het vereiste zorgvuldige onderzoek daartoe noodzaakt - worden verlengd tot tien weken.

In het verslagjaar is de gemiddelde doorlooptermijn - net als in 2022 - 6,5 weken vanaf genoemde ontvangst. Van de 40 in 2023 ontvangen én afgeronde klachten (zes klachten zijn nog in behandeling) zijn er 23 binnen de zes weken behandeld, tien hadden tussen de zes en tien weken nodig en de overige zeven méér dan tien weken. Een belangrijke reden voor overschrijding van de termijn is de tijd die klagers nodig hebben om te reageren op een verzoek om contact of een reactie op het antwoord dat een aangeklaagde geeft op de klacht; soms blijven klagers aanvullende vragen stellen. In enkele gevallen ligt de oorzaak van de termijnoverschrijding juist aan de kant van de aangeklaagde. Aangeklaagden hebben als de klager een zeer kritische houding heeft en/of opmerkingen van juridische aard maakt merkbaar meer moeite snel te reageren.

In die gevallen waarbij sprake is van overschrijding van de termijn van zes respectievelijk tien weken, is door de cliënt/klager een enkele keer bezwaar gemaakt. Deze klagers overwogen soms een geschil aanhangig te maken bij de Geschillencommissie Paramedici, zonder de uitkomst van de klachtbehandeling via de klachtenfunctionaris af te wachten¹. Zij hebben uiteindelijk toch de uitkomst van de klachtbehandeling afgewacht.

De klachtenfunctionarissen merken dat klagers toenemend standvastig zijn, hun gelijk willen en vaker weinig ruimte geven voor bemiddeling. De paramedicus aan de andere kant is veelal overtuigd van goed vakmanschap en is voorzichtig in het toegeven van een eventuele nalatigheid of verkeerde inschatting, vooral als er schadevergoeding wordt gevraagd. Daarmee wordt klachtbemiddeling lastiger en vraagt meer tijd.

¹ De Geschillencommissie Paramedici hanteert, net als de wet- en regelgeving, het uitgangspunt dat eerst een bemiddeling via de klachtenfunctionaris wordt geprobeerd vóór een geschil in behandeling wordt genomen. Conform de regelgeving wordt hier van onder meer afgeweken als de reactie van de beklagde te lang op zich laat wachten.

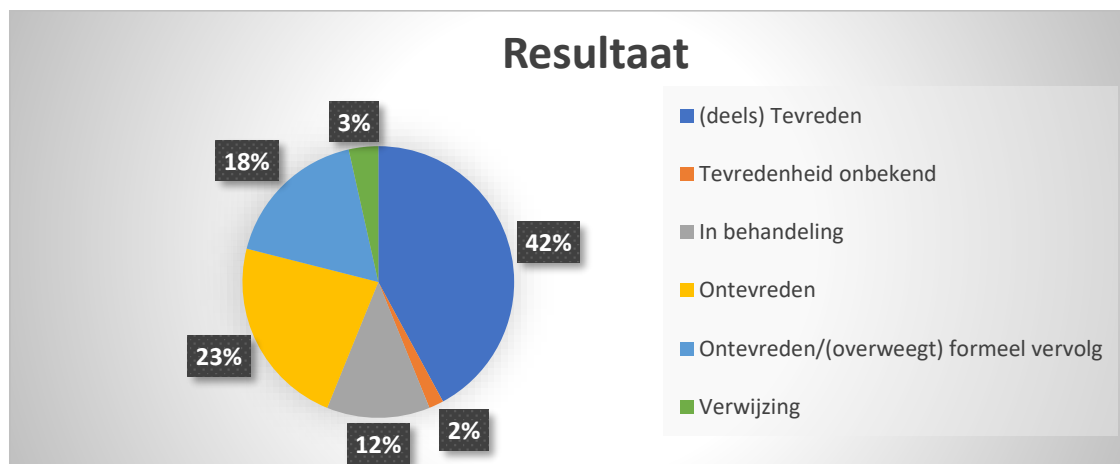
De klachtenfunctionarissen kijken veelal bij de start van de klachtbehandeling wat beklaagde op de website vermeldt over de mogelijkheid een klacht in te dienen. Dit verschilt van helemaal niets tot de uitleg van de eigen regeling (als die er is) en het aangeven van de mogelijkheid een klacht in te dienen via het Klachtenloket Paramedici. Gedurende het verslagjaar hebben de klachtenfunctionarissen hier systematisch aandacht aanbesteed en dit punt in de rapportages opgenomen.

Resultaat van de klachtbemiddeling

Ruim 40% van de door de klachtenfunctionaris afgehandelde klachten heeft geleid tot een bevredigende gezamenlijke oplossing van de klacht. In 2022 was dit het geval bij één op de drie ingediende klachten. Alle beroepsgroepen hebben één of meer klachten met een financieel aspect. Net zoals vorig jaar merken de klachtenfunctionarissen dat klagers minder begrip lijken te hebben voor de paramedicus, zeker in het geval er een schadevergoeding wordt gevraagd. Klagers vinden vaker en duidelijker dat ze gelijk hebben en willen dat ook krijgen. Meerdere eerste gesprekken naar aanleiding van een ingediende klacht gaan direct al over inschakeling van de Geschillencommissie Paramedici.

Het aandeel ontevreden klagers waarvan de klachtenfunctionarissen niet weten of ze een gang naar de Geschillencommissie Paramedici overwegen blijft nagenoeg gelijk, het aandeel ontevreden klagers waarvan klachtenfunctionarissen weten dat ze een gang naar de Geschillencommissie of een ander formeel vervolg overwegen daalt.

Bij het opstellen van het onderhavige jaarverslag zijn overigens zes klachten uit 2023 en één uit 2022 nog niet afgehandeld.



III Geschillenregeling Paramedici:

Geschillen en uitspraken

De geschillen zijn ingediend op het speciaal hiervoor gemaakte meldformulier dat op de website is te vinden. De ambtelijk secretaris registreert de geschillen, de contacten met de klagers en de aangeklaagden, de werkzaamheden die naar aanleiding hiervan zijn verricht en de uitkomsten van de geschilbehandeling, waaronder bijvoorbeeld de uitspraken.

Er zijn in 2023 6 geschillen ingediend bij de Geschillencommissie Paramedici. Het betreft drie geschillen tegen een logopedist, een geschil tegen een huidtherapeut, een geschil tegen een ergotherapeut en een geschil tegen een podotherapeut. Bij 4 geschillen werd ook een schadevergoeding geëist. Het betrof een geschil tegen de huidtherapeut, een geschil tegen een podotherapeut en 2 geschillen tegen een logopedist.

In 2023 heeft de Geschillencommissie uitspraak gedaan in een geschil tegen een podotherapeut dat dateert uit 2022 (2022-002). Daarnaast is uitspraak gedaan in een geschil tegen een huidtherapeut (2023-004). 4 geschillen lopen door in 2024 (2023-003, 2023-006, 2023-007 en 2023-008). Zie onderstaand overzicht voor de ingediende zaken in 2023:

Zaaknummer	Beroepsgroep	Eis schadevergoeding	Bijzonderheden
2023-002	Logopedisten	Ja	Niet-ontvankelijk
2023-003	Logopedisten	Nee	Loopt door in 2024
2023-004	Huidtherapeuten	Ja	Klacht afgewezen
2023-006	Ergotherapeuten	Nee	Loopt door in 2024
2023-007	Podotherapeuten	Ja	Loopt door in 2024
2023-008	Logopedisten	Ja	Loopt door in 2024

Een klacht tegen een logopedist is niet-ontvankelijk (2023-002), omdat de klacht niet ging over de kwaliteit van de verleende zorg maar over de wijze van totstandkoming van de behandelovereenkomst en de facturering die op basis daarvan plaatsvond.

In de bijlage is een samenvatting van de uitspraken opgenomen.

Bijlage: uitspraken Geschillencommissie Paramedici

De Geschillencommissie heeft op grond van de 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 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 is aanvaard.

Uitspraak 1: geschil (2022-002) betreft een podotherapeut

Ten aanzien van klachtonderdeel a: informed consent

Tegenover de stelling van klager dat hij niet afdoende is geïnformeerd over de behandeling en mogelijke risico's daarvan, staat de stelling van de podotherapeute dat klager akkoord is gegaan met het behandelplan en de daarin beschreven behandeling. De geschillencommissie stelt vast dat de op 27 oktober 2021 voorgestelde behandeling van de klachten met podotherapeutische inlays voldoende met klager is besproken en afgestemd. Dit volgt uit de op die datum door klager ondertekende behandelovereenkomst waarin staat dat het behandelplan bestaat uit overige adviezen, schoenadvies en -modificaties en podotherapeutische zolen. Voor wat betreft de vervolgens op 22 december 2021 uitgevoerde manipulatie van de rechtersvoet van klager vermeldt het behandelplan evenwel niets. Ook in het paramedisch dossier is niet vermeld dat deze behandeling met de daaraan verbonden risico's vooraf met klager is besproken. Nu niet is gebleken van overleg met of instemming van klager met de manipulatie, concludeert de geschillencommissie dat klager niet of onvoldoende is geïnformeerd over dit onderdeel van de behandeling en de daarmee verbonden risico's. Klachtonderdeel a is daarmee gegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel b: uitvoering behandeling

De door de podotherapeute gestelde diagnose is naar oordeel van de geschillencommissie niet onjuist. Ook de op 27 oktober 2021 in dat verband voorgestelde behandeling van de pijnklachten met podotherapeutische inlays roept bij de geschillencommissie geen vragen op. In het paramedisch dossier is het uitgevoerde voetonderzoek evenwel te summier en onvoldoende nauwkeurig beschreven. Zo ontbreken de afzonderlijke bevindingen per voet en is evenmin beschreven waar de geconstateerde verdikkingen zich aan wélke voet(en) bevond(en). De keuze voor het uitvoeren van een manipulatie wordt daarmee niet voldoende ondersteund. De pijnklachten alleen waren onvoldoende reden voor het uitvoeren van deze manipulatie. Uit de aantekeningen in het paramedisch dossier op 27 oktober en 22 december 2021 blijkt niet van bijzonderheden met betrekking tot beperkingen in de functionaliteit van de voeten van klager. De geschillencommissie stelt daarom vast dat niet gebleken is dat er aanleiding was voor het uitvoeren van de manipulatie aan de rechtersvoet.

Volgens klager had de manipulatie alleen al vanwege zijn reumaklachten niet mogen worden uitgevoerd. De podotherapeute heeft gesteld dat dit anders is en ook bij reumaklachten het uitvoeren van een manipulatie is toegestaan. Dit laatste is in beginsel niet onjuist, zij het dat bekendheid met reumaklachten wel als relatieve contra-indicatie – onder omstandigheden – voor het uitvoeren van een dergelijke behandeling geldt zodat in dit verband ter beoordeling daarvan tenminste verdere uitvraag en/of onderzoek daarnaar door de podotherapeute voorafgaand aan de uitvoering van de manipulatie, had mogen worden verwacht. Klachtonderdeel b is dan ook gegrond.

Tijdens het onderzoek ter hoorzitting is gevraagd naar de opleiding voor en ervaring van de podotherapeute met het uitvoeren van manipulaties. Hierop is namens verweerder toegelicht dat de podotherapeute hiervoor een aantal congressen en interne scholing binnen de praktijk had gevolgd. Dat de podotherapeute voldoende bekwaam en ervaren was om op verantwoorde en kundige wijze de manipulatie aan de voet te kunnen uitvoeren, is daarmee niet komen vast te staan.

Ten aanzien van klachtonderdeel c: het niet tijdig opvolgen van terugbelverzoeken en email berichten van klager

Bij de melding van klager op 26 december 2021 dat er sprake was van toename van de pijnklachten, heeft klager gevraagd om telefonisch contact. Vervolgens is er op 28 december 2021, dus binnen twee werkdagen, contact met klager opgenomen en zijn twee opties voorgelegd om tot een mogelijke oplossing van de pijnklachten te komen. Klager is daarop niet ingegaan. Daarnaast heeft de podotherapeute nog - tevergeefs - getracht telefonisch contact met klager te krijgen. De geschillencommissie acht – ook onder de gegeven omstandigheden – dat het binnen een termijn van twee dagen beantwoorden van het emailbericht van klager, niet onredelijk. Volgens de podotherapeute heeft zij toen ingesproken dat zij op 3 januari 2022 weer bereikbaar zou zijn. Klager stelt dat op zijn voicemail was toegezegd dat hij dan zou worden teruggebeld en toen hij zelf op 4 januari 2022 belde vernam dat de podotherapeute vanwege ziekte afwezig was. De geschillencommissie kan niet vaststellen hoe dit contact is verlopen. Wel is duidelijk dat klager vanaf 26 december 2021 meerdere malen tevergeefs heeft geprobeerd om contact te krijgen met de podotherapeute zelf en dit uiteindelijk pas op 6 januari 2022 tot stand kwam. Ter zitting is gevraagd waarom niet eerder op zijn berichten werd gereageerd en klager in het ongewisse is gelaten wanneer hij van de podotherapeute of een vervanger een reactie kon verwachten. Hierop is geantwoord dat door de wijze van agendavoering aan de terugbelverzoeken van klager een langere periode, ook door een vervanger, geen opvolging is gegeven. De geschillencommissie acht deze handelwijze onzorgvuldig en de periode waarbinnen door een podotherapeute op de berichten van klager is gereageerd, al met al, te lang. Klachtonderdeel c wordt gedeeltelijk gegrond verklaard.

Ten aanzien van klachtonderdeel d: afhandeling klachten en het eenzijdig verbreken behandelrelatie

Naar aanleiding van het emailbericht van 6 januari 2022 waarin klager zijn onvrede uitte, heeft de klachtenfunctionaris op 12 januari 2022 bericht dat zijn dossier was gesloten en de cliëntrelatie daarmee was geëindigd met een toezegging dat de betaalde kosten zouden worden gecrediteerd na retournering van de steunzolen. Op het herhaalde verzoek van klager om zijn klachten in behandeling te nemen heeft de klachtenfunctionaris uiteindelijk op 1 februari 2022 laten weten dat niet inhoudelijk op de klachten kon worden ingegaan omdat klager daarover geen vragen had gesteld en voor verdere behandeling naar een andere praktijk verwezen. Van een

professioneel handelende podotherapeute mag echter worden verwacht dat klachten zorgvuldig worden behandeld door inhoudelijk op eventuele verwijten over praktijkvoering te reageren. De podotherapeute heeft dit niet gedaan.

Ten aanzien van het verwijt van het eenzijdig verbreken van de behandelrelatie geldt dat klager de optie om de behandelrelatie te verbreken met restitutie van betaalde gelden, zelf heeft voorgesteld. Onderdeel van dit voorstel was ook dat klager vervolgens zelf elders voetzorg zou zoeken. Met de instemming van de podotherapeut met dit voorstel van klager is er sprake van een beëindiging van de behandelrelatie met wederzijds goedvinden en treft de podotherapeut daarin geen verwijt. Klachtonderdeel d is daarmee gedeeltelijk gegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel e: het tijdig overleggen van het paramedisch dossier aan klager

De stelling dat de podotherapeute niet op eerste verzoek van klager een kopie (of transcriptie) van het paramedisch dossier aan klager heeft overgelegd, is door de podotherapeute betwist. In de mail van 1 februari 2022 is uitdrukkelijk aan klager gevraagd of hij zijn dossier per post of mail wilde ontvangen. Dat of wanneer vervolgens door klager is aangegeven op welke wijze hij zijn dossier wilde ontvangen respectievelijk wanneer dit daadwerkelijk is verzonden is niet gebleken. De podotherapeute heeft gesteld dat klager bij het indienen van zijn klacht bij de klachtenfunctionaris van het klachtenloket paramedici, een kopie van paramedisch dossier heeft overgelegd. Deze stelling is door klager niet bestreden. Nu de lezing van partijen in dit verband niet overeenkomt en de geschillencommissie geen aanwijzingen heeft om aan de lezing van een partij meer waarde toe te kennen dan aan die van de andere partij, kan de geschillencommissie niet vaststellen dat het dossier te laat is toegezonden. Derhalve wordt dit klachtonderdeel afgewezen als ongegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel f: zonder toestemming contact opnemen met huisarts

Uit het verslag van de huisarts blijkt dat de podotherapeute op 26 januari 2022, dus nadat op 14 januari 2022 de behandelrelatie was beëindigd, contact heeft opgenomen met de huisarts van klager met als doel de door haar bij klager uitgevoerde behandelingen met de huisarts te bespreken. Het verweer dat de podotherapeute slechts zou hebben geïnformeerd naar de algemene zienswijze van de huisarts is niet in overeenstemming met de inhoud van het verslag van het gesprek van de huisarts en het feit dat dit zich in het dossier van klager bevond. Hieruit volgt dat zodanige directe en/of tenminste indirecte gegevens van klager zijn verteld, dat deze voor de huisarts herleidbaar waren tot de persoon van klager. Het verweer van de podotherapeute dat klager met de ondertekening van de behandelovereenkomst in dit verband toestemming zou hebben verleend, treft geen doel. Deze toestemming ziet immers tot op de mogelijkheid tot rapportage van de bevindingen aan derden, maar niet tot het voeren van overleg daarover. Daarbij komt dat deze toestemming uitsluitend gold voor de duur van de behandelrelatie, die vóór het contact van de podotherapeute met de huisarts al was beëindigd. Van de voor het overleg noodzakelijke toestemming van klager was daarom geen sprake als gevolg waarvan de podotherapeute in strijd met haar beroepsgeheim heeft gehandeld. Klachtonderdeel f is daarmee gegrond.

Beslissing

De Geschillencommissie Paramedici stelt bij bindend advies vast dat:

- Klachtonderdelen a, b en f gegrond zijn, klachtonderdeel c en d gedeeltelijk gegrond en klachtonderdeel e ongegrond is.
- Klager een schade heeft geleden ad € 1.250,- en het meergevorderde wordt afgewezen;
- Verweerder aan klager uiterlijk voor 15 maart 2023 een bedrag van € 1.250,- moet betalen op een door klager aan verweerder op te geven rekeningnummer;
- Verweerder aan klager uiterlijk op 15 maart 2023 het door hem betaalde griffiegeld van € 100,- moet betalen op een door klager op te geven rekeningnummer.

Uitspraak 2: geschil (2023-004) betreft een huidtherapeut

Klacht

Klaagster vindt dat de huidtherapeute niet als goed hulpverlener en in strijd met de professionele standaard heeft gehandeld. Klaagster verwijt de huidtherapeute, in de kern samengevat, dat zij de behandelingen niet juist heeft uitgevoerd doordat de tijdens de behandeling een te hoge instelling van het apparaat (Nibet Nova-Blend CTI-Medical) is gebruikt. Hierdoor is de huid van klaagster beschadigd en is littekenweefsel ontstaan. Klaagster stelt als gevolg daarvan materiële schade te hebben geleden en wil daarvoor een vergoeding van € 5.225,-. De schade bestaat, conform de door klaagster overgelegde schadestaat, uit gemaakte en nog te maken medische kosten voor het verwijderen van littekenweefsel.

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

Beoordeling:

De stelling van klaagster dat de behandeling met een te hoge instelling van de gebruikte apparatuur is uitgevoerd, is door de huidtherapeute betwist. In het paramedisch dossier is de tijdens de behandeling gebruikte instelling van het apparaat niet genoteerd. Ten aanzien van de behandeling en het resultaat daarvan zijn in het paramedisch dossier geen bijzonderheden vermeld anders dan de notitie "Zag er goed uit". Hieruit volgt dat er op 9 maart 2020 geen aanleiding was om aan te nemen dat er sprake was van de door klaagster gestelde verbrande huid ten gevolge van – een al dan niet onjuiste of te hoge instelling van - de gebruikte apparatuur. Hoewel er na afloop van de hiervoor genoemde behandeling geen aanleiding was voor het ontstaan van de op 12 maart 2020 geconstateerde blaasjes, korstjes en rode plekjes (hyperpigmentatie) op de kin van klaagster, geldt dat ook bij een juist uitgevoerde behandeling optreden complicaties kunnen optreden.

Klaagster was daarover vooraf geïnformeerd zoals ook volgt uit het door klaagster ondertekende consensus formulier. Daarin staat onder meer:

- Het resultaat van de behandeling is op voorhand niet 100% te voorspellen.
- Er kunnen hyper- en hypopigmentaties ontstaan bij huidtypes die daar gevoelig voor zijn indien er niet zorgvuldig de adviezen van de huidtherapeute opgevolgd worden. Er mag niet gekrabd worden aan een korstje of plekje, omdat dan littekens kunnen ontstaan." En
- Er is kans is op roodheid na de behandeling en in een enkel geval kan een blaartje of blauw plekje ontstaan. Hier mag ook niet aan gekrabd worden."

In het verslag van het telefonisch consult van 3 april 2020 is vermeld dat het goed ging met de huid van klaagster en er nog slechts sprake was van post inflammatoire hyperpigmentatie. Van het bestaan van littekens was volgens de aantekeningen in het paramedisch dossier, op dat moment geen sprake. Uit het paramedisch dossier volgt verder dat tijdens het consult op 15 mei 2020 door verweerster bij klaagster wel littekenweefsel is vastgesteld. Het is voor de geschillencommissie echter niet vast te stellen waardoor dit littekenweefsel is ontstaan. Uit het paramedisch dossier volgt dat er tijdens de behandeling op 9 maart 2020 geen tekenen waren die duidde op het ontstaan van complicaties, zoals bijvoorbeeld het (overmatige) warm worden van de huid, het ontstaan van brandplekjes of loogvorming. Daarnaast is het niet uitzonderlijk dat er zich nadien reacties voordoen zoals omschreven door klaagster en vermeld in het

paramedisch dossier. Dat er littekens zijn ontstaan betekent daarom nog niet dat de behandeling op 9 maart 2020 onzorgvuldig is uitgevoerd. De geschillencommissie heeft geen aanwijzingen dat de behandeling niet volgens de professionele standaard heeft plaatsgevonden.

Gezien het vorenstaande verklaart de geschillencommissie de klacht van klaagster ongegrond. Aan de beoordeling van de door klaagster gevraagde vergoeding van geleden en nog te lijden materiële schade komt de geschillencommissie dan ook niet meer toe.

Nu van onzorgvuldig handelen niet is gebleken kan deze vordering niet worden toegewezen. Hetzelfde geldt voor de betaalde griffiegelden. Voor het kunnen aannemen van een causaal verband tussen de door de huidtherapeute uitgevoerde behandeling en het geconstateerde littekenweefsel is door klaagster onvoldoende gesteld. Nu een causaal verband tussen de uitgevoerde behandeling en het ontstane littekenweefsel op de kin van klaagster niet is komen vast te staan, zal de klacht als ongegrond worden afgedaan.

Beslissing

De Geschillencommissie Paramedici stelt bij bindend advies vast dat:

- de klacht ongegrond is en
- er geen grond is voor het toekennen van een schadevergoeding en/of terugbetaling van de door klaagster betaalde griffiegelden.