

**Beslissing naar aanleiding van het op 10 februari 2020 binnengekomen geschil tussen:**

Mevrouw A,  
wonende te B,  
verder te noemen: klagster

tegen

C,  
gevestigd te D,  
vertegenwoordigd door de heer E,  
verder te noemen: verweerster,  
gemachtigde: de heer F.

**1. De procedure**

1.1 Klagster heeft op 9 januari 2020 een klacht ingediend over verweerster, via het Secretariaat Klachtenregeling Fysiotherapie bij een daarvoor aangewezen klachtenfunctionaris. Deze klacht betrof de organisatie van de fysiotherapiepraktijk van verweerster. De klacht is na bemiddeling door de klachtenfunctionaris afgesloten met een schriftelijk oordeel van verweerster op 5 februari 2020.

1.2 Klagster heeft zich vervolgens op 10 februari 2020 gewend tot de Geschillencommissie Fysiotherapie, hierna te noemen de Geschillencommissie. Verweerster is aangesloten bij de Geschillencommissie Fysiotherapie. Klagster en verweerster zijn hiermee overgekomen hun geschil bij bindend advies door de Geschillencommissie te laten beslechten.

1.3 De Geschillencommissie heeft op 25 februari 2020 het door klagster verschuldigde griffierecht ten bedrage van € 50,00 ontvangen en het geschil op 25 februari 2020 in behandeling genomen. De Geschillencommissie heeft in dit verband kennisgenomen van de door partijen overgelegde stukken:

- Het Meldformulier Geschillen met bijlagen ontvangen op 10 februari 2020;
- De medische machtiging van 16 februari 2020 van klagster;
- Het verweerschrift met bijlagen, waaronder het medisch dossier van klagster;
- De brief met bijlagen van 26 april 2020 van klagster;
- De e-mail van 8 mei 2020 van verweerster.

**Het geschil kort samengevat:**

Verweerster is nalatig geweest in haar zorgplicht jegens klagster.

**2. De feiten**

Als door klagster gesteld en door verweerster niet weersproken, staat het volgende tussen partijen vast.

2.1 Klaagster is door verweerster behandeld wegens neklachten onder een niet-chronische indicatie in de periode van oktober 2017 tot 26 juni 2018.

2.2 Vanaf juli 2018 is klaagster postoperatief behandeld wegen kaak- en halsklachten onder een chronische indicatie. Voor de vergoeding van de kosten van de behandelingen heeft verweerster een machtigingsaanvraag ingediend bij de zorgverzekeraar. Medio mei 2019 is voor de periode van juli 2018 tot juli 2019 de machtiging verleend.

2.3 Voor de periode vanaf juli 2019 heeft verweerster een aanvraag tot verlenging van de machtiging ingediend bij de zorgverzekeraar. Deze aanvraag is door de zorgverzekeraar afgewezen.

### **3. Het standpunt van klaagster**

3.1 Klaagster verwijt verweerster dat zij niet heeft voldaan aan de zorgplicht jegens klaagster als patiënt. Dit zou onder meer blijken uit het feit dat

3.2 verweerster – zakelijk weergegeven – nalatig is geweest in het verstrekken van correcte informatie over behandelkosten die voor rekening van klaagster komen.

3.3 dat bij verweerster kennis ontbrak over het op juiste wijze aanvragen en tijdig indienen, controleren van de voortgang en afwikkelen van machtiging voor chronische fysiotherapie bij de zorgverzekeraar. Hierdoor heeft de aanvraagprocedure lang geduurd en is de tweede aanvraag voor de vervolghandelingen afgewezen.

3.4 dat verweerster heeft geweigerd om in te gaan op schriftelijke informatieverzoeken.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegen stellingen bestreden en daartoe gemotiveerd verweer gevoerd. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. Beoordeling van het geschil**

5.1 Het verwijt van klaagster is gebaseerd op de stelling dat de verweerster nalatig is geweest in haar zorgplicht jegens klaagster.

5.2 Uitgangspunt is dat een hulpverlener moet handelen conform de maatstaf van zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend hulpverlener in dezelfde omstandigheden had mogen worden verwacht.

5.3 Op verzoek van de Geschillencommissie, ter onderbouwing van haar klacht, heeft klaagster verschillende e-mails overlegd die zouden moeten aantonen dat verweerster nalatig zou zijn geweest in het verstrekken van correcte informatie. De commissie beschikt over e-mails van klaagster aan verweerster, antwoorden op deze e-mails ontbreken in de meeste gevallen. Noch uit de e-mails of brieven die klaagster hiervoor heeft overlegd blijkt voor de Geschillencommissie dat klaagster niet correct is geïnformeerd.

5.4 Verweerster heeft klaagster bij aanvang van de aanvraag geïnformeerd over de machtigingsprocedure voor de vergoeding van de kosten van behandeling in de situatie dat er sprake is van een chronische indicatie. Ook over de tweede aanvraag is klaagster geïnformeerd. Het

is de Geschillencommissie niet gebleken dat klaagster door verweerster niet correct is geïnformeerd over de behandelkosten.

5.5 Verweerster heeft een eerste verzoek ingediend voor vergoeding van kosten voor behandeling van chronische klachten. Dit verzoek is door de zorgverzekeraar gehonoreerd. Een tweede verzoek is door de zorgverzekeraar afgewezen. Op welke gronden de zorgverzekeraar de tweede machtiging heeft afgewezen is uit de overgelegde stukken niet gebleken. De Geschillencommissie heeft geen aanwijzingen dat verweerster niet over de kennis beschikte om de aanvraag tot machtiging uit te voeren (integendeel: deze aanvraag is immers door de zorgverzekeraar geaccepteerd) en evenmin dat de tweede machtiging daardoor is afgewezen. Van nalatigheid van verweerster is de Geschillencommissie niet gebleken.

5.6 Verweerster heeft erkend dat de communicatie niet optimaal en niet adequaat is geweest. Verweerster is klaagster vervolgens tegemoetgekomen door aan haar – via de klachtenfunctionaris geuite - verzoek gehoor te geven namelijk haar excuses aan te bieden en haar een bos bloemen en een kadobon te overhandigen.

Hoewel de Geschillencommissie van mening is dat verweerster de informatieverzoeken sneller en met meer zorgvuldigheid had behoren te beantwoorden, is de Geschillencommissie van weigering om in te gaan op de informatieverzoeken niet gebleken.

### **Beslissing**

De Geschillencommissie Fysiotherapie stelt bij bindend advies vast dat:

- de klacht ongegrond is.

Aldus beslist op 2 juni 2020 door: