

KLACHTENCOMMISSIE ALTERNATIEVE BEHANDELWIJZEN

Derde kwartaalverslag 2015

Hierbij vindt u het verslag van het derde kwartaal van 2015 van de Klachtencommissie Alternatieve Behandelwijzen (hierna: KAB). Dit is conform de afspraak die het bestuur van de stichting KAB op 9 oktober 2008 gemaakt heeft.

Er wordt met ingang van 2009 ieder kwartaal een verslag gemaakt van de binnen gekomen en behandelde klachten om beter te kunnen voldoen aan de kwaliteitsbevordering van de beroepsuitoefening door beroepsbeoefenaren van alternatieve behandelwijzen (art. 2 lid b reglement).

Nadere gegevens met betrekking tot de klachtenbehandeling in 2015

Klacht 2015-006 (MBOG) De KAB ontvangt deze klacht op 28 maart 2015. De machtiging van klager wordt op 14 april 2015 ontvangen. Aangezien de klacht voor een deel vakinhoudelijk van aard is, dienen bij de bespreking van de klacht twee leden van de betreffende beroepsvereniging aanwezig te zijn. De betreffende leden zijn in juni verhinderd om de maandelijkse vergadering bij te wonen. De klacht wordt daardoor op de vergadering van 2 juli 2015 besproken.

KLACHT

Klager vindt dat het consult niet het resultaat heeft opgeleverd dat hij verwachtte. Daarnaast vindt hij dat inhoudelijk niet goed gehandeld is door de behandelaar.

OVERWEGINGEN van de KAB

De commissie heeft kennisgenomen van de diverse documenten. Uit de correspondentie blijkt dat behandelaar drie documenten stuurt aan een potentiële cliënt met het verzoek deze ingevuld te retourneren of mee te nemen. In casu heeft klager slechts twee documenten ingevuld en niet het derde document betreffende een beschrijving van zijn klachten en verwachtingen.

De commissie vraagt zich af of bij de constatering van behandelaar dat de twee overige documenten slordig waren ingevuld en het derde document ontbrak, de behandelaar niet beter het consult had kunnen beëindigen en opschorten.

In het verweer refereert behandelaar aan het feit dat klager niet geïnteresseerd was. Dit had al kunnen blijken uit het gegeven dat klager niet genegen was om het consult goed voor te bereiden.

Het eerste onderdeel van de klacht betreft het feit dat klager niet het gewenste resultaat heeft bereikt tijdens en na het consult. De commissie wil daar het volgende over opmerken.

In de alternatieve behandelwijze dient te worden gewerkt conform de regels die het Nederlands recht daarvoor stelt. Alhoewel de alternatieve behandelwijze nog geen formele plek in dit rechtsgebied heeft, beoordeelt de commissie de klachten conform de regels die in de reguliere gezondheidszorg zijn vastgelegd.

In de gezondheidszorg wordt gewerkt vanuit een inspanningsverplichting en niet vanuit een resultaatsverplichting. Louter en alleen het feit dat bij klager niet het gewenste resultaat is bereikt, is behandelaar niet aan te rekenen. Daar komt volgens de commissie nog bij dat klager niet aannemelijk heeft kunnen maken dat hij serieus de adviezen van behandelaar heeft opgevolgd.

De inspanningsverplichting richt zich echter niet alleen op de inspanning die behandelaar moet tonen om het resultaat te behalen maar deze dient ook conform de geldende richtlijnen van de beroepsvereniging te werken. De cliënt moet erop kunnen vertrouwen dat een lid van de MBOG volgens deze richtlijnen het consult verricht.

Om de casus inhoudelijk te kunnen beoordelen, baseert de commissie zich op de volgende documenten: het beroepsprofiel van de MBOG en de beroepscode van de MBOG.

Dit betreft het tweede deel van de klacht namelijk dat behandelaar inhoudelijk niet goed gehandeld heeft.

De commissie vindt dat behandelaar bij aanvang van het consult onvoldoende aan klager duidelijk heeft gemaakt waaruit de intake zal bestaan. Er worden verschillende diagnostische instrumenten gebruikt zonder klaarblijkelijk de samenhang uit te leggen. Hierdoor reageert klager dan ook sceptisch op het pendelen en de familieopstelling.

Daarnaast valt het de commissie op dat er aan klager wordt gevraagd of er een bepaalde tijdslimiet is betreffende duur van het consult. Aangezien behandelaar de tijd per kwartier in rekening brengt ontstaat volgens de commissie een ongewenste situatie waarin klager de tijd c.q. de rekening moet bewaken. De commissie is van mening dat het de taak is van behandelaar om de duur van het consult van te voren vast te stellen en de tijd te bewaken.

Het feit dat behandelaar de bloedgroep niet door eigen onderzoek heeft bepaald maar deze heeft afgeleid van statistische gegevens, heeft volgens de commissie bijgedragen aan het onbegrip bij klager.



Het aannemen van een bloedgroep zonder dit te testen, is ook in strijd met het beroepsprofiel van de MBOG. De commissie verwijst hierbij naar artikel 2.3 sub d, waarin gesteld wordt dat voor een goede diagnostiek de behandelaar ook lichamelijk onderzoek kan verrichten, in casu een bloedtest om de juiste bloedgroep te bepalen.

Door bovenstaande heeft klager terecht twijfels gekregen over de competenties van behandelaar.

Het valt de commissie op dat uit de correspondentie niet duidelijk wordt of er een behandelplan is opgesteld voor klager en of dit duidelijk met klager besproken is. Het opstellen van een behandelplan is één van de kerntaken van een orthomoleculaire behandelaar.

De commissie concludeert dat behandelaar op grond van bovenstaande onvoldoende aan de inspanningsverplichting heeft voldaan om het consult uit te voeren volgens de richtlijnen van de beroepsvereniging.

UITSpraak

De KAB verklaart de klacht dat niet het verwachte resultaat is behaald ongegrond.

De KAB verklaart de klacht, dat de behandeling inhoudelijk niet aan de voor de beroepsgroep geldende normen voldoet, gegrond.

Klacht 2015-008 (NVA) komt binnen op 2 juni 2015. De KAB bespreekt de klacht op 2 juli 2015 en komt tot een definitief oordeel.

KLACHT

Klager verwijt behandelaar niet professioneel te hebben gehandeld.

OVERWEGINGEN van de KAB

De commissie heeft kennisgenomen van de diverse documenten. De commissie kan geen uitspraak doen over financiële compensatie aan klager.

De commissie kan alleen op grond van de deskundigheid van haar leden een uitspraak doen over de aard van de behandeling.

Daarnaast velt de commissie een oordeel over de handelwijze van behandelaar en of deze strookt met de uitgangspunten van het Nederlands recht.

De commissie is van mening dat uit de correspondentie blijkt dat klager is overgehaald om met een acupunctuurbehandeling in te stemmen. Dit bevreemdt de commissie omdat bij behandelaar bekend was dat klager tijdens een eerdere acupunctuurbehandeling ongewenste bijwerkingen kreeg, namelijk vermoeidheid. Hiervan heeft behandelaar een notitie gemaakt. Door zich bovendien uit te laten in termen van 'het kan geen kwaad' en het uitzicht te bieden op 'een blijer gevoel' krijgt de commissie de indruk dat er onvoldoende afstemming op klager heeft plaats gehad. Informatieverstrekking en instemming van de cliënt zijn essentiële onderdelen van het informed consent dat ten grondslag ligt aan de behandelovereenkomst

Daarnaast toetst de commissie of behandelaar heeft gehandeld zoals een goed hulpverlener betaamt.

Hierbij redeneert de commissie analoog aan artikel 453 BW (WGBO) luidende: "de hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard."

De commissie is van mening dat wanneer de handelswijze van behandelaar wordt vergeleken met de professionele standaard zoals deze geldt voor NVA leden, er niet had moeten worden gestart met een acupunctuurbehandeling. De commissie heeft hiervoor de volgende inhoudelijke onderbouwing:

1. Tijdens een laatste consult dient niet te worden gestart met een acupunctuurbehandeling vanwege het feit dat er geen vervolgconsult wordt afgesproken. Behandelaar kan zodoende het effect en resultaat van haar behandeling niet monitoren c.q. begeleiden;
2. Het direct aanprikken van de hartmeridiaan is een ingrijpende behandeling en naar mening van de commissie geen geschikte strategie om tijdens een eerste of laatste behandeling in te zetten. Gezien de constatering door behandelaar dat de klachten van psychosomatische aard zijn, had behandelaar, nu zij heeft gekozen voor acupunctuur als laatste behandeling, bij een puntenkeuze hier tenminste rekening mee moeten houden;
3. Behandelaar heeft onvoldoende rekening gehouden met de specifieke situatie van de klager, te weten het stoppen met anticonceptie en de reinigingskuur die klager heeft ondergaan.
4. Bij het verergeren van de klachten dient een behandelaar direct te reageren en te pogen de effecten te verminderen. In casu heeft het drie weken geduurd voordat klager een vervolgconsult heeft gekregen.

Op basis van het feit dat behandelaar klager heeft overgehaald om met de acupunctuurbehandeling in te stemmen, ondanks de aangegeven bedenking daartegen door klager, en de bekendheid van behandelaar met deze slechte ervaringen, als ook op basis van de genoemde argumenten 1 tot en met 4, concludeert de commissie dat behandelaar niet voldoende professioneel heeft gehandeld.

UITSpraak

De KAB verklaart de klacht gegrond.

Klacht 2015-009 (NWP) komt op 19 juni 2015 bij de KAB binnen. De KAB bespreekt de klacht op 10 september 2015 en komt tot een definitief oordeel.

KLACHT

Klager verwijt behandelaar dat behandelaar zelf geen contact heeft opgenomen met klager en niet gereageerd heeft op de pogingen van klager om contact te zoeken voor een vervolgafpraak. Klager verwijt behandelaar dat hierdoor geen continuïteit in de behandeling heeft plaatsgevonden.

OVERWEGINGEN van de KAB

De klacht is ingediend omdat behandelaar na diverse malen een afspraak te hebben geannuleerd, geen contact heeft opgenomen met klager. Dit heeft behandelaar ook niet gedaan na diverse pogingen van klager om contact te zoeken met behandelaar. Er heeft geen vervolgbehandeling plaatsgevonden. Klager heeft zich moeten wenden tot een andere therapeut voor verdere behandeling. In het verweer geeft behandelaar aan dat de behandeling niet meer kan worden voortgezet vanwege een verstoorde behandelrelatie, door het in gang zetten van deze klachtprocedure.

De KAB is van oordeel dat de handelswijze van behandelaar in de praktijk overeenkomt met het eenzijdig opzeggen van de behandelingsovereenkomst.

Volgens artikel 460 van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) kan een hulpverlener, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet eenzijdig opzeggen.



Allereerst merkt de commissie op dat de WGBO niet rechtstreeks van toepassing is op de casus omdat er geen sprake is van een geneeskundige behandeling. Wel kan er analoog aan deze wet geredeneerd worden. Men noemt dat 'analoge toepassing'. Het idee achter de totstandkoming van deze wet is namelijk dat er sprake is van een ongelijkwaardige relatie tussen arts en patiënt. De wetgever heeft hiermee de patiënt willen beschermen. Die ongelijkwaardige relatie geldt uiteraard ook voor een behandelrelatie tussen een alternatief behandelaar en zijn cliënt.

Volgens de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst (KNMG) geldt er een richtlijn ten aanzien van de beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst. De richtlijn gaat er vanuit dat er sprake moet zijn van een gewichtige reden en dat er daarnaast voldaan moet worden aan een aantal zorgvuldigheidseisen. De KAB volgt deze richtlijn in de behandeling van klachten over dit onderwerp.

De KAB is van oordeel dat in dit geval de enige gewichtige reden zou kunnen zijn dat de therapeut een aanmerkelijk belang heeft bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst, en wel zodanig dat voortzetting van de overeenkomst redelijkerwijs van hem niet kan worden gevegd.

De KAB is van mening dat door de handelswijze van behandelaar, deze zelf het aanmerkelijk belang heeft gecreëerd. Wanneer behandelaar had gereageerd op de contactverzoeken van klager of uit zichzelf contact met de klager had opgenomen was het aanmerkelijk belang (i.e. de verstoorde relatie) waarop behandelaar nu een beroep doet, niet ontstaan.

Echter, zelfs als er sprake zou zijn van een gewichtige reden, dan moet vervolgens de vraag worden beoordeeld of behandelaar voldaan heeft aan een aantal zorgvuldigheidseisen.

Voor deze casus zouden de volgende eisen kunnen gelden:

1. Behandelaar moet de patiënt een schriftelijke bevestiging van zijn besluit onder vermelding van de redenen daarvoor sturen.

Hier heeft behandelaar niet aan voldaan.

2. Behandelaar moet voor de beëindiging van de behandelingsovereenkomst een redelijke termijn in acht nemen. Welke termijn redelijk is, hangt af van de specifieke omstandigheden van het geval.

Hier heeft behandelaar niet aan voldaan.

3. Behandelaar zet de noodzakelijke hulp voort of zorgt voor hulp door een andere hulpverlener, en wel totdat de cliënt een nieuwe behandelaar heeft gevonden.

Hier heeft behandelaar niet aan voldaan.

4. Behandelaar werkt zoveel mogelijk mee aan het zoeken naar een alternatief voor de zorg.

Hier heeft behandelaar niet aan voldaan.

Het is de commissie duidelijk dat er geen gewichtige reden aanwezig was voor behandelaar om de behandelovereenkomst eenzijdig te beëindigen. Indien deze reden in een later stadium alsnog ontstaat, dient behandelaar te voldoen aan de zorgvuldigheidseisen die in de vigerende wet- en regelgeving voorgeschreven worden. Dit heeft behandelaar nagelaten te doen. Op basis van bovenstaande acht de commissie de klacht gegrond.

Daarnaast is de commissie van mening dat het niet reageren op contactverzoeken van een aan, de zorg van behandelaar toevertrouwde, patiënt in strijd is met datgene wat in het maatschappelijk verkeer gebruikelijk is. De reden dat het niet mogelijk was voor behandelaar om contact op te nemen vanwege een kapotte telefoon, vindt de KAB geen steek houden. Er zijn andere manieren waarop behandelaar de geplande afspraken had kunnen inzien en op een behoorlijke wijze de verschillende afspraken had kunnen annuleren.

Aanbeveling van de KAB

De commissie adviseert behandelaar een deugdelijke administratie te voeren zodat bij het defect gaan van een mobiele telefoon het voor behandelaar nog steeds mogelijk is om een overzicht te krijgen van de geplande afspraken en deze te annuleren op een andere wijze.

UITSPRAAK

De KAB verklaart de klacht gegrond.



Klacht 2015-010 (NVKH) is per mail door het secretariaat ontvangen. Klager heeft vervolgens niet geantwoord op de vraag naar welk adres de machtiging kan worden verzonden. De klacht is derhalve niet in behandeling genomen.

Klacht 2015-011 (Onbekend) komt binnen op 26 juli 2015. In deze klacht wordt geen naam van de behandelaar aangegeven noch de beroepsvereniging waar deze lid van is. De klacht kan niet in behandeling worden genomen.

Klacht 2015-012 (NVKH) komt binnen op 27 juli 2015. De machtiging wordt ontvangen. Van de behandelaar wordt het verweerschrift ontvangen. Vervolgens laat klager de commissie weten de procedure te willen stoppen. Hiervan wordt een bevestiging naar klager en behandelaar gestuurd.

Klacht 2015-013 (Onbekend) Deze klacht is niet ontvankelijk omdat behandelaar geen lid is van een beroepsvereniging die aangesloten is bij de KAB.

Klacht 2015-014 (NVA) Deze klacht wordt ingediend door de partner van een cliënt die onder behandeling is (geweest) van een bij de NVA aangesloten behandelaar. De indiener van de klacht is niet gemachtigd als vertegenwoordiger van de cliënt. Derhalve is de klacht niet ontvankelijk voor de KAB. Indiener wordt doorverwezen naar de College van Toezicht van de NVA.

Klacht 2015-015 (NWP) komt binnen bij de KAB op 31 augustus 2015. Het blijkt dat de klacht handelt over een gebeurtenis in 2012. De klacht is verjaard en derhalve niet ontvankelijk.

Klacht 2015-016 (MBOG) De reden dat de klacht wordt ingediend is onvrede over de hoogte van de factuur van een bij de MBOG aangesloten behandelaar. De KAB is niet bevoegd om hierover te oordelen en de klacht is daardoor niet ontvankelijk.

Budel 31 oktober 2015

mr. drs. L.P. Lamers
voorzitter

voor deze

mw. C. Dijk-Keesmaat
ambtelijk secretaris