



JAARVERSLAG

2017

**Klachtenregeling &
Geschilleninstantie**

INLEIDING	3
1. KLACHTENREGELING.....	4
1.1 AANSLUITING	4
1.2 DOELSTELLINGEN EN UITGANGSPUNTEN.....	4
1.3 VOORLICHTING.....	5
2. MOGELIJKHEDEN EN WERKWIJZE KLACHTENREGELING.....	5
2.1 ER SAMEN UITKOMEN	5
2.2 KLACHTOPVANG EN KLACHTENFUNCTIONARIS	5
2.3 KLACHTENBEMIDDELING.....	6
2.4 OORDEEL GEFORMULEERD DOOR ARTS	6
2.5 REGISTRATIE KLACHTEN	6
2.6 OVERZICHT KLACHTENFUNCTIONARISSEN	8
2.7 OPVALLENDEHEDEN NA HET EERSTE JAAR KLACHTENREGELING VOLGENS DE WKKGZ.....	8
3. GESCHILLENINSTANTIE	8
3.1 AANSLUITING	8
3.2 SAMENSTELLING GESCHILLENINSTANTIE.....	9
3.3 VOORLICHTING.....	9
4. GESCHIL.....	10
4.1 INDIENEN GESCHIL.....	10
4.2 BEHANDELING VAN HET GESCHIL	10
4.3 REGISTRATIE GESCHILLEN.....	10
4.4 EVALUATIE PROCEDURE	10
4.5. INHOUD UITSpraak GESCHILLENINSTANTIE	11

Inleiding

Vanaf 1 januari 2016 is de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg (Wkkgz) van kracht. Voor implementatie van deze wet werd een overgangstermijn van een jaar gegeven. Op 1 januari 2017 is de Wkkgz in werking getreden.

Alle klachten ingediend vanaf 1 januari 2017 zijn overeenkomstig de Wkkgz in behandeling genomen. Klachten ingediend vóór die datum zijn nog volgens de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ) afgehandeld.

Vanuit de Wkkgz zijn zorgaanbieders verplicht een onafhankelijke klachtenfunctionaris aan te wijzen die de patiënt kan bijstaan in het geval deze een klacht heeft en tussen zorgaanbieder en patiënt kan bemiddelen. Daarnaast verplicht de Wkkgz zorgaanbieders zich aan te sluiten bij een Geschilleninstantie.

Per 1 januari 2017 biedt St. DOKh een klachtenregeling (inclusief onafhankelijke klachtenfunctionaris) en een erkende Geschilleninstantie aan voor huisartsen, arbo-artsen, bedrijfsartsen en cosmetisch artsen. Zowel de klachtenregeling als de Geschilleninstantie van DOKh zijn erkend door het Ministerie van VWS. De procedures van de klachtenregeling en de Geschilleninstantie zijn conform de Wkkgz.

1. Klachtenregeling

1.1 Aansluiting

Op 31 december 2017 waren in totaal 991 zorgaanbieders bij deze klachtenregeling aangesloten en hebben zo voorzien in hun wettelijke verplichting om een klachtenregeling te treffen. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	829
arbo-artsen/bedrijfsartsen	53
cosmetisch artsen	109

1.2 Doelstellingen en uitgangspunten

Onder een klacht (art. 1, lid d) wordt verstaan: *“Het schriftelijk (per e-mail) kenbaar maken van onvrede, door of namens de patiënt van een zorgaanbieder over de organisatie van de praktijk of de instelling (huisartsen)zorg, de bejegening, de behandeling of de gedraging door de (huis)arts, de waarnemer of personen werkzaam voor de (huis)arts.”*

De klachtenregeling kent de volgende doelstellingen (artikel 2):

- a. Het creëren van de mogelijkheid voor herstel van de relatie, gebaseerd op onderling vertrouwen tussen en gelijkwaardigheid van klager en aangeklaagde.
- b. Recht doen aan de belangen van de individuele klager en aangeklaagde.
- c. Het bevorderen van de kwaliteit van de (huisartsen)zorg.
- d. Een beter inzicht te krijgen, door middel van onder meer het systematisch verzamelen van klachten, op tekortkomingen in de (huisartsen)zorg en het daardoor beter kunnen inspelen op de behoefte van de hulpvrager in het algemeen.
- e. Controle op en evaluatie van de onder d. verkregen gegevens, welke worden aangewend in het kader van de beleidsvorming ten aanzien van de bewaking en bevordering van de kwaliteit van zorg.

De klachtenregeling is gebaseerd op de volgende uitgangspunten (artikel 3):

- a. Een klacht wordt bij voorkeur eerst besproken en opgelost tussen en door klager en aangeklaagde.
- b. De toegang tot de klachtenregeling is voor klager laagdrempelig en kosteloos.
- c. Klager en aangeklaagde worden door de klachtenfunctionaris in de gelegenheid gesteld schriftelijk en mondeling in elkaars aanwezigheid een toelichting te geven op de gedraging waarover is geklaagd.
- d. Persoonlijke gegevens over klager en aangeklaagde worden zorgvuldig en vertrouwelijk behandeld en geregistreerd. Alle betrokkenen bij een procedure hebben een geheimhoudingsplicht ten aanzien van hetgeen hun uit hoofde van hun functie dan wel uit hoofde van hun betrokkenheid bekend is geworden.

1.3 Voorlichting

Artsen die zich aansluiten bij de klachtenregeling ontvangen de folder “Uw patiënt heeft een klacht. Wat nu?” bestemd voor de arts zelf en medewerkers. Hierin staat omschreven hoe de klachtprocedure tot en met de geschillenprocedure werkt en staan de rechten en de plichten omschreven die zorgverleners hebben. Daarnaast ontvangen artsen een aantal exemplaren van de patiëntenfolder “U heeft een klacht over uw arts. Wat nu?”. Deze folder dient overhandigd te worden aan de patiënt indien deze een klacht heeft en arts en patiënt er samen niet uitkomen. De patiënt kan zich dan bij laten staan door een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Geadviseerd wordt een exemplaar van deze folder in de wachtruimte neer te leggen of op te hangen.

De folders zijn te downloaden en te bestellen via de website www.dokh.nl en te vinden onder het kopje Geschillen en Klachtenregeling/Zorgaanbieder/Folders en tekst t.b.v. website. Tevens staat hier een modeltekst om op de eigen website te plaatsen.

Het reglement van de klachtenregeling, het protocol Klachtenbemiddeling en de Algemene Voorwaarden zijn te vinden op de website www.dokh.nl onder het kopje Geschillen en klachtenregeling/Zorgaanbieder/Procedure Geschilleninstantie en Klachtenregeling

2. Mogelijkheden en werkwijze klachtenregeling

Een goede relatie tussen arts en patiënt is belangrijk. Soms gebeuren er helaas dingen die deze relatie verstoren. Hieronder worden de mogelijkheden en werkwijze binnen deze klachtenregeling beschreven.

2.1 Er samen uitkomen

Het doel van de klachtenregeling is om zo snel en laagdrempelig mogelijk een klacht af te handelen. Klager wendt zich bij voorkeur eerst tot de arts of andere zorgaanbieder tegen wie de klacht gericht is om te trachten op deze wijze tot een oplossing te komen. Indien dit niet lukt, kan klager voor klachtopvang terecht bij de klachtenfunctionaris.

2.2 Klachtopvang en klachtenfunctionaris

De klachtenfunctionaris verzorgt de opvang van de klacht van klager. De klachtenfunctionaris is onafhankelijk, gaat zorgvuldig om met de privacy van zowel klager als aangeklaagde en heeft geheimhoudingsplicht. Dit geldt overigens voor alle betrokkenen. Het is de taak van de klachtenfunctionaris om klager te helpen de klacht te formuleren, raad te geven en bij te staan in het proces van afhandeling van de klacht. Als de klacht helder is, gaan klager en klachtenfunctionaris samen aan de slag om naar een oplossing te zoeken. Een optie waarvoor gekozen kan worden, is klachtenbemiddeling.

2.3 Klachtenbemiddeling

Klachtenbemiddeling door een klachtenfunctionaris vindt plaats conform het Protocol Klachtenbemiddeling. Veel klachten kunnen opgelost worden in een gesprek waar een onpartijdige bemiddelaar aan tafel zit. Bemiddeling gaat van start als zowel klager als arts als klachtenfunctionaris ervan overtuigd zijn dat bemiddeling kan leiden tot oplossing van de klacht. De klachtenfunctionaris treedt op als bemiddelaar. Tijdens een bemiddelingsgesprek krijgen klager en arts de gelegenheid om toelichting te geven op de gebeurtenis(sen). Als het begrip over en weer groeit, ontstaat vaak weer een werkbare situatie. Het uiteindelijke doel van de bemiddeling is de relatie tussen klager en arts te herstellen.

2.4 Oordeel geformuleerd door arts

De arts is verplicht binnen 6 weken na het indienen van de schriftelijke klacht, de klager te informeren over zijn oordeel. Met oordeel wordt bedoeld, dat de arts schriftelijk aangeeft welke beslissingen hij over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en welke maatregel(en) hij eventueel neemt. De termijn van 6 weken kan maximaal verlengd worden met 4 weken, als de klager daarvan tijdig op de hoogte wordt gesteld. Indien beide partijen tevreden zijn over het oordeel, is de klacht daarmee afgedaan. Indien de klager niet tevreden is en de klachtprocedure wil voortzetten, dan is er sprake van een geschil.

2.5 Registratie klachten

In 2017 waren er 109 cliëntcontacten. Hiervan zijn 59 klagers door DOKh terugverwezen naar de arts òf werd de klacht niet doorgezet door klager òf was de arts niet aangesloten. De resterende 50 klachten zijn door de klachtenfunctionaris in behandeling genomen.

De 50 klachten waarbij de klachtenfunctionaris werd ingeschakeld waren gericht tegen:

Huisartsen	37
Cosmetisch artsen	7
Bedrijfsarts/Arbo-arts	3
Abortuskliniek	3

Deze 50 klachten vonden plaats in de volgende regio's:

Amstelland en de Meerlanden	4
Amsterdam e.o.	4
Haarlemmermeer	3
Kop van Noord-Holland	1
Midden-Kennemerland	1
Noord-Kennemerland	7
Waterland	2
West-Friesland	5
Zaanland	4
Zuid-Kennemerland	4
Overige regio's	15

De aard van de klachten is onderverdeeld in Organisatorisch, Relationeel en Vaktechnisch. Eén klacht kan uit meerdere aspecten bestaan.

De aard van de 50 klachten zoals door de klager beleefd betrof:

Organisatorische aspecten van zorg	6
Beschikbaarheid/bereikbaarheid	2
Informatievoorziening	1
Waarneming/vervanging	
Overname/overdracht	
Dossiervoering	2
Klachtenprocedure	
Overig	1
Relationele aspecten van zorg	26
Bejegening/communicatie	20
Interesse/betrokkenheid	3
Ongewenste intimiteiten	3
Discriminatie	
Overig	
Vaktechnische/medisch inhoudelijke aspecten van zorg	45
Diagnose/onderzoek	9
Behandeling/begeleiding/nazorg	17
Informatievoorziening	6
Consult/huisbezoek	1
Verwijzing	7
Medicatie	4
Overig	1

De 50 klachten zijn door de klachtenfunctionaris op de volgende manier behandeld.

Wijzen van Klachtafhandeling:

Telefonische bemiddeling	9
Schriftelijke bemiddeling	17
Bemiddelingsgesprek	3
Ingetrokken/zet klacht niet door	11
Klacht niet behandelbaar door: telefonische onbereikbaarheid klager/geen reactie klager	2
Klacht/vraag niet vallend binnen bevoegdheid klachtenregeling	2
Doorverwijzing naar andere organisatie	5
Overig	1

2.6 Overzicht klachtenfunctionarissen

- Mevrouw P. Nep klachtenfunctionaris
- Mevrouw M. Verhoeven plaatsvervangend klachtenfunctionaris

De eerste telefonische klachttopvang wordt gedaan door:

- Mevrouw E.M. Luinge
- Mevrouw J. Lentz-Peters
- Mevrouw M. Groot
- Mevrouw F. Moerbeek

2.7 Opvallendheden na het eerste jaar klachtenregeling volgens de Wkkgz

Door een aantal klagers werd aangegeven eerst een oriënterend gesprek met de klachtenfunctionaris te willen, alvorens de klacht door de klachtenfunctionaris in behandeling zou worden genomen en de betreffende arts op de hoogte zou worden gesteld. Van deze klachten is één klacht na dit gesprek niet doorgezet. In de andere gevallen zijn de klachten wel doorgezet en inmiddels afgehandeld.

Vooralsnog is besloten om ingeval de klacht niet wordt doorgezet, de inzet van de klachtenfunctionaris niet de arts aan te rekenen, deze is hier immers niet van op de hoogte, maar als service binnen de aansluiting klachtenregeling te beschouwen.

Het aantal mensen met psychische problemen dat contact opneemt met de afdeling Klachten & Geschillen is dit jaar toegenomen. Er wordt soms verbaal geweld gebruikt en in een aantal gevallen zelfs bedreigd.

Dit jaar werd een opvallend aantal klachten ingediend over het uitspuiten van oren. DOKh ontwikkelt hierover een nascholing.

3. Geschilleninstantie

3.1 Aansluiting

De Wkkgz verplicht zorgaanbieders zich uiterlijk per 1 januari 2017 aan te sluiten bij een Geschilleninstantie. Op 31 december 2017 waren in totaal 1324 zorgaanbieders bij de Geschilleninstantie van DOKh aangesloten. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	1.090
arbo-artsen/bedrijfsartsen	84
cosmetisch artsen	150

3.2 Samenstelling Geschilleninstantie

De Geschilleninstantie dient te bestaan uit een oneven aantal leden (inclusief de voorzitter) waarbij het aantal zorgaanbiederleden gelijk is aan het aantal patiëntenleden. De Geschilleninstantie bestaat tenminste uit één onafhankelijk voorzitter, één zorgaanbiederlid en één patiëntenlid. De leden van de Geschilleninstantie hebben allen één of meer plaatsvervangers. Tevens wordt de Geschilleninstantie in haar werkzaamheden ondersteund door een secretaris.

In 2017 bestond de Geschilleninstantie uit:

- | | |
|------------------------------|--|
| - Mr. M.M. van Weely | onafhankelijk voorzitter |
| - Mr. drs. W.P. van der Haak | onafhankelijk voorzitter |
| - Drs. A.M. Mathot | lid namens beroepsgroep huisartsen |
| - Mr. drs. C.K. van Sichem | lid namens beroepsgroep huisartsen |
| - H. Kosec | lid namens patiëntenorganisatie |
| - C. Kuit | lid namens patiëntenorganisatie |
| - H. Sterke | lid namens instellingen huisartsenzorg |
| - Mr. R.M. van Diepen | secretaris |
| - Mr. M.B. Verkleij | secretaris |

Adviseur bij schadeclaims:

- Mr. H. van Lingen

3.3 Voorlichting

Artsen die zich aansluiten bij de Geschilleninstantie ontvangen de folder “U heeft een geschil en bent aangesloten bij de Geschilleninstantie van DOKh.” bestemd voor de arts zelf en medewerkers. Hierin wordt de procedure rondom het geschil toegelicht. Daarnaast ontvangen artsen een aantal exemplaren van de patiëntenfolder “U heeft een geschil met uw arts. Wat nu?”. Deze folder behandelt de procedure indien de klacht van een patiënt overgaat in een geschil. Deze folder dient overhandigd te worden aan de patiënt indien deze niet tevreden is over de afhandeling van zijn of haar klacht en de klacht wil voorleggen aan de Geschilleninstantie van DOKh.

De folders zijn te downloaden en te bestellen via de website www.dokh.nl en te vinden onder het kopje Geschillen en Klachtenregeling/Zorgaanbieder/Folders en tekst t.b.v. website. Tevens staat hier een modeltekst om op de eigen website te plaatsen.

Het reglement van de Geschilleninstantie en de Algemene Voorwaarden zijn te vinden op de website www.dokh.nl onder het kopje Geschillen en klachtenregeling/Zorgaanbieder/Procedure Geschilleninstantie.

4. Geschil

Als mensen een klacht hebben over hun arts, dan is het de bedoeling dat beide partijen er in eerste instantie samen uitkomen. Lukt dat niet, dan volgt meestal een bemiddeling. Vaak is dit afdoende om de klacht op te lossen en de relatie tussen de arts en de patiënt weer te herstellen. Wanneer dit lukt, kan klager ervoor kiezen de klachtprocedure voort te zetten en de klacht voor te leggen aan de Geschilleninstantie. De klacht wordt dan een geschil.

4.1 Indienen geschil

Een geschil wordt pas in behandeling genomen door de Geschilleninstantie als het schriftelijk (per email) wordt ingediend. In de omschrijving van het geschil moet duidelijk zijn opgenomen:

- Naam van de klager.
- Als iemand namens een klager een geschil indient, welke relatie men tot deze persoon heeft.
- Of de klager contact heeft gehad met de klachtenfunctionaris en een korte omschrijving van de uitkomst hiervan.
- Over wie het geschil gaat.
- Over welke behandeling, gedraging of bejegening men ontevreden is.

Indien nodig, helpt de klachtenfunctionaris, kosteloos, bij het schriftelijk indienen van het geschil. Wanneer men zich wil laten bijstaan bij de behandeling van het geschil, dan zijn deze kosten voor eigen rekening. Als het geschil ontvankelijk is verklaard en inhoudelijk zal worden behandeld, wordt klager een bedrag van € 50 griffierecht in rekening gebracht.

4.2 Behandeling van het geschil

Een geschil wordt behandeld door de Geschilleninstantie. Naast een rechter hebben in de Geschilleninstantie ook een arts en een patiëntenvertegenwoordiger zitting. De Geschilleninstantie wordt bijgestaan door een secretaris.

De voorzitter van de Geschilleninstantie beoordeelt het geschil op ontvankelijkheid. Vervolgens zal aangeklaagde verzocht worden om een schriftelijke reactie (verweerschrift). Wanneer het geschil “zittingsrijp” is, volgt een hoorzitting in het bijzijn van zowel klager als aangeklaagde met hun eventuele adviseurs. Binnen 6 maanden na het indienen van het geschil volgt een schriftelijke uitspraak over de gegrondheid van het geschil. Deze uitspraak is bindend voor beide partijen. De Geschilleninstantie is bevoegd een schadevergoeding van maximaal € 25.000 toe te kennen.

4.3 Registratie geschillen

In 2017 is één geschil behandeld door de Geschilleninstantie. Het oordeel van de Geschilleninstantie in deze zaak was ongegrond. De aard van het geschil bestond uit de volgende aspecten: Relationeel/bejegening en Vaktechnisch/verwijzing.

4.4 Evaluatie procedure

Ongeveer drie maanden na afhandeling van het geschil ontvangen klager en aangeklaagde een enquête waarop zij hun ervaringen met de behandeling door de Geschilleninstantie kenbaar kunnen maken. In het geschil wat in 2017 door de Geschilleninstantie behandeld is, is de enquête alleen door de klager geretourneerd.

4.5. Inhoud uitspraak Geschilleninstantie

Hieronder wordt de uitspraak van de Geschilleninstantie in geanonimiseerde vorm weergegeven.

*Alle auteursrechten ten aanzien van de inhoud van de uitspraak die hieronder geanonimiseerd wordt gepubliceerd worden uitdrukkelijk voorbehouden.
Deze rechten berusten bij DOKh/Geschilleninstantie, www.dokh.nl ©.*

Geschil (geanonimiseerd)

Feiten

Klager is al jarenlang bekend met oorproblemen.

Sinds X stond klager ingeschreven bij de praktijk van beklaagde.

Op X heeft klager telefonisch contact opgenomen met de praktijk voor een afspraak in verband met oorklachten. Door de assistente is voor de dag erna een afspraak ingepland.

Op X heeft klager de praktijk bezocht. In de door beklaagde overgelegde “Uitdraai van de relevante contacten uit het dossier” van klager staat op die datum het volgende vermeld:

‘verwijzing kno te X, is bekend bij kno. er mag geen water in zijn oor komen. heeft nu last van overmatig cerumen beiden oren. wil dit graag laten uitzuigen bij kno. idd overmatig cerumen, geen infectie verschijnselen, geen pijn, geen zwelling achter oor. verwijzing digitaal verstuurd.’

Op X heeft de echtgenote van klager de praktijk gebeld met het verzoek een spoedverwijzing af te geven, omdat gebleken is dat klager pas op X een afspraak in het ziekenhuis kan krijgen. In de overgelegde “Uitdraai van de relevante contacten uit het dossier” van klager staat het volgende vermeld:

‘kan pas op X terecht bij kno arts, moet vanwege zijn werk goed kunnen horen en mag ivm voorgeschiedenis niet uitgespoten worden. Heeft contact opgenomen met poli kno, konden alleen eerdere afspraak regelen als huisarts er een spoedconsult van maakt. Dhr wil dat er nu een spoedverwijzing komt, krijgt nl nu ook evenwichtsklachten en is bang dat dit tzt hartinfarct gaat veroorzaken.’

De assistente heeft aan de echtgenote van klager medegedeeld dat klager een afspraak kon krijgen op het spreekuur bij beklaagde voor de dag erna. Klager heeft vervolgens later die middag zelf telefonisch contact opgenomen met de praktijk, waarna hij eind van de middag is teruggebeld door beklaagde.

In de overgelegde “Uitdraai van de relevante contacten uit het dossier” van klager staat bij X hierover het volgende vermeld:

‘ik heb dhr uitgenodigd om op het spreekuur te komen om hem na te kijken en uitgelegd dat een oor uitzuigen ivm cerumen geen spoedindicatie is. dhr wordt erg boos, begint te dreigen met tuchtzaken en advocaten etc. is het er absoluut niet mee eens en wil veranderen van huisarts, wil naar X. Akkoord ik denk ook dat wij niet heel goed zo met elkaar verder kunnen helaas’

Uit de “Uitdraai van de relevante contacten uit het dossier” blijkt dat het dossier op X is overgedragen naar de voormalige huisarts van klager in X.

Klager is direct opgeroepen door deze huisarts. Een dag later is klager gezien door een KNO-arts in het ziekenhuis. Deze heeft een oorontsteking geconstateerd.

Klacht en verweer

Klager klaagt er – kort gezegd – over dat hij bij zijn bezoek aan de praktijk op X geen spoedverwijzing naar de KNO-arts van beklagde heeft ontvangen en dat hij die dag door de assistente is gezien, terwijl hij heeft benadrukt dat hij al jarenlang oorpatiënt is en daarom niet door de assistente, maar door de huisarts moet worden gezien. De ontsteking had volgens klager voorkomen kunnen worden indien beklagde naar hem had geluisterd.

Beklaagde heeft verklaard dat het aan de huisarts is om te beoordelen welke patiënten een spoedverwijzing krijgen. Dit om de zorg in het ziekenhuis voor iedereen bereikbaar te houden. Beklaagde had, toen hij klager op X telefonisch sprak, geen aanwijzingen op basis waarvan hij een spoedverwijzing voor klager kon rechtvaardigen. Omdat klager zich zorgen maakte over de gevolgen van zijn klachten voor zijn hart, heeft beklagde tegen klager gezegd dat hij hem de volgende dag wilde zien. Daarna kon hij mogelijk alsnog een spoedverwijzing geven. Klager wilde echter geen consult, maar uitsluitend een spoedverwijzing. Dat klager duidelijk zou hebben aangegeven dat hij op X een afspraak bij de huisarts wilde kan beklagde niet terugvinden en volgens beklagde kan de assistente zich het niet meer herinneren.

Beoordeling

Bij haar beoordeling stelt de geschilleninstantie voorop dat de huisarts de functie van ‘poortwachter’ heeft. Hij dient na eigen onderzoek te beslissen over een spoedverwijzing en ervoor te zorgen dat juist patiënten als klager in het ziekenhuis direct geholpen kunnen worden. Het is dus niet aan de patiënt, maar aan de huisarts om te bepalen wie er voor een spoedverwijzing in aanmerking komt. Reeds daarom volgt de geschilleninstantie klager niet in zijn standpunt dat hij op zijn eerste verzoek direct een spoedverwijzing had moeten krijgen.

Wat betreft de feitelijke gang van zaken stelt de geschilleninstantie vast dat klager, toen hij op X de praktijk belde voor een afspraak, een dag later op het assistentespreekuur terecht kon. De assistente heeft geconstateerd dat sprake was van overmatig cerumen, maar niet van infectieverschijnselen. Op basis van het medisch dossier van klager en zijn klachten heeft zij direct een doorverwijzing naar het ziekenhuis geregeld. Klager heeft vervolgens contact gehad met het ziekenhuis voor een afspraak, waarbij is gebleken dat hij pas op X terecht kon. De echtgenote van klager en klager hebben op X weer contact opgenomen met de praktijk. Hierop heeft beklagde aangegeven dat klager de volgende dag, te weten X, langs kon komen om te bezien of een spoedverwijzing alsnog op zijn plaats zou zijn. Dit getuigt naar het oordeel van de geschilleninstantie van een voortvarende en juiste handelswijze, te meer nu niet gebleken is dat in het medisch dossier van klager vermeld staat dat bij oorklachten te allen tijden een spoedverwijzing naar de KNO-arts moet worden gegeven. De geschilleninstantie volgt klager dan ook niet in zijn standpunt dat hij na zijn bezoek aan de praktijk op X een spoedverwijzing had moeten krijgen.

Dat de voormalige huisarts van klager op X een ontsteking heeft geconstateerd en een spoedverwijzing heeft gegeven, leidt niet tot een ander oordeel. Niet uitgesloten kan immers worden dat beklaagde hetzelfde zou hebben gedaan, indien op X al sprake zou zijn geweest van een ontsteking. Of de ontsteking voorkomen had kunnen worden indien klager op X een spoedverwijzing had gekregen, kan de geschilleninstantie niet vaststellen. Dit acht zij ook niet relevant, omdat uit het vorenstaande blijkt dat sprake is geweest van een voortvarende en juiste handelswijze.

Ten slotte constateert de geschilleninstantie dat er een misverstand is ontstaan over het feit dat klager op X een afspraak bij een arts had gevraagd en een dag later door de assistente en niet door beklaagde is gezien. Dit valt te betreuren, maar dit kan, gelet op het vorenstaande, evenmin tot gegrondverklaring van de klacht leiden.

De geschilleninstantie concludeert dat beklaagde niet onzorgvuldig heeft gehandeld.

De geschilleninstantie verklaart de klacht ongegrond.