

Postbus 2122, 6020 AC Budel

Tel.: 0495 - 499585

E-mail: kab@kab-klachten.nl

www.kab-klachten.nl

KLACHTENCOMMISSIE ALTERNATIEVE BEHANDELWIJZEN

tweede kwartaalverslag 2015

Hierbij treft u het verslag aan van het tweede kwartaal van 2015 van de Klachtencommissie Alternatieve Behandelwijzen (hierna: KAB). Dit is conform de afspraak van 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 2015-005 De KAB ontvangt de klacht op 30 maart 2015. De klacht wordt ter op 11 juni 2015 besproken en de KAB komt tot een definitief oordeel.

KLACHT

Deze klacht bestaat volgens de commissie uit de volgende onderdelen:

1. De behandeling inhoudelijk;
2. De communicatie tussen behandelaar en klager en dan met name de stelligheid waarmee beweerd is dat de klachten zouden verdwijnen na de behandeling;
3. De wijze waarop met de klacht is omgegaan door behandelaar.

OVERWEGINGEN van de KAB

De klacht richt zich op drie onderdelen.

Het eerste onderdeel richt zich op de behandeling door middel van de correctie van de bekken-scheefstand.

De commissie acht dit onderdeel van de klacht niet ontvankelijk omdat de behandeling die behandelaar heeft uitgevoerd niet tot de kerncompetenties hoort van een NVA lid. Hiervoor wordt verwezen naar het beroepsprofiel van de NVA. De commissie is dan ook niet in staat om hier inhoudelijk op te reageren.

Wel vindt de commissie het van belang om te stellen dat wanneer een andere behandelaar een medisch advies of voorschrift gegeven heeft, zoals in casu de podoloog met de zooltjes, behandelaar niet mag adviseren om hiermee te stoppen zonder overleg met de oorspronkelijke behandelaar/hulpverlener.

Het tweede onderdeel van de klacht richt zich op de communicatie tussen klager en behandelaar en dan in het bijzonder op de stelligheid waarmee behandelaar heeft gezegd dat hij de klachten zou verhelpen.

De commissie overweegt het volgende. Bij het aanleggen van de maatstaf is van belang wat partijen over en weer van elkaar mogen verwachten.

In de reguliere gezondheidszorg is algemeen aanvaard dat bij de (uitvoering van de) medische behandelovereenkomst van de arts verwacht mag worden dat hij/zij zich naar vermogen inspant, maar dat hij/zij in het algemeen niet op (het uitblijven van) een bepaald resultaat afgerekend kan worden. In casu vindt de commissie dat behandelaar zich voldoende heeft ingespannen om de juiste behandeling te geven.

De commissie is echter van mening dat behandelaar te veel de nadruk heeft gelegd op het feit dat zijn behandeling altijd tot een succesvol resultaat leidt. Daarmee heeft behandelaar klager niet voldoende ingelicht en zijn er valse verwachtingen ontstaan bij klager.

Indien behandelaar van mening is dat er meerdere behandelingen noodzakelijk zijn om de aandoening effectief te behandelen, had dit duidelijk aan cliënt moeten worden overgebracht. Dat de rugstijfheid minder geworden is, doet volgens de commissie niet ter zake. Dit was niet de klacht waarmee klager zich tot behandelaar heeft gewend.

De commissie wijst hierbij op artikel 7:448 BW waarin het recht op informatie over de behandeling is vastgelegd. De hulpverlener dient de cliënt op zodanige wijze voor te lichten dat deze een weloverwogen besluit kan nemen ten aanzien van de voorgestelde behandeling. Hieronder valt ook de verplichting om klager een reëel beeld te schetsen van het verwachte resultaat.

De commissie acht dit onderdeel van de klacht gegrond.

Ten aanzien van het derde onderdeel van de klacht overweegt de commissie het volgende. Uit de beschikbare correspondentie is te herleiden dat klager zelf de behandeling heeft stopgezet na het derde consult.

Behandelaar heeft tijdens deze consulten aan zijn inspanningsverplichting voldaan. Klager heeft de behandeling afgebroken omdat hij niet het resultaat bereikte wat hij had verwacht (zie onderdeel 2 van deze klacht).

Klager en behandelaar bereiken overeenstemming dat alleen het gedeelte dat door de ziektekostenverzekeraar vergoed wordt, betaald zal worden. De behandelaar is hierbij naar mening van de commissie coulant geweest naar de klager toe. Klager blijkt vervolgens het afgesproken bedrag niet te betalen waarop behandelaar een incassobureau inschakelt.

De commissie is van mening dat behandelaar serieus op de klacht van klager is ingegaan en terecht een incassobureau heeft ingeschakeld toen het afgesproken bedrag niet werd overgemaakt.

De commissie acht dit onderdeel van de klacht dan ook ongegrond.

UITSpraak

De KAB verklaart onderdeel 1 van de klacht niet ontvankelijk;

De KAB verklaart onderdeel 2 van de klacht gegrond;

De KAB verklaart onderdeel 3 van de klacht ongegrond.

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 deels de inhoud van de behandeling betreft, 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 zal nu in vergadering van juni 2015 besproken worden.

Klacht 2015-007 (MBOG) De KAB ontvangt de klacht op 3 april 2015. Op 17 april 2015 ontvangt de KAB de schriftelijke machtiging van klager. De klacht wordt op 11 juni besproken en de KAB komt tot een definitief oordeel.

KLACHT

Deze klacht bestaat volgens de commissie uit het volgende:

4. De klager klaagt over procedure en de bejegening van behandelaar die plaatsvond bij het innen van de openstaande facturen van december 2012.
5. De klager wil het bedrag aan teveel betaalde BTW terugkrijgen van behandelaar.

OVERWEGINGEN van de KAB

Volgens de KAB bestaat de klacht uit twee onderdelen. De uitspraak betreft beide onderdelen.

Het eerste onderdeel richt zich op gang van zaken omtrent het incasseren van openstaande facturen en de wijze waarop behandelaar daarover met klager heeft gecommuniceerd.

De commissie is van mening dat de behandelaar in haar recht staat om nog openstaande facturen bij de klager in rekening te brengen. Wettelijk gezien mogen facturen op het gebied van dienstverlening nog 5 jaar na levering worden gevorderd.

De commissie is daarentegen wel van mening dat door de lange interval er niet volstaan kan worden met alleen een herinnering. Enige uitleg daarbij was op zijn plaats geweest. Daarnaast is het onzorgvuldig om een consult te declareren dat niet op de aangegeven datum heeft plaatsgevonden.

Nu de klager rappelleert zou het de verantwoordelijkheid zijn van de behandelaar om tekst en uitleg te geven. Daarnaast dient de factuur en de vordering te worden gecorrigeerd. De behandelaar laat na beide te doen. Op de e-mail van 9 september 2014 van klager wordt op 21 oktober 2014 door behandelaar geantwoord. Dit antwoord bevat geen uitleg van de situatie noch bevat deze een juist gedateerde factuur. Het betreft slecht een standaard betalingsherinnering.

Hierop geeft klager opnieuw een reactie met de vraag waar het nu precies om handelt. Vervolgens antwoordt behandelaar met een summiere uitleg van de situatie. Er wordt door behandelaar aangegeven dat de het consult op een andere datum heeft plaatsgevonden dan op de factuur is vermeld.

De commissie is van mening dat behandelaar lang heeft gewacht met het verstrekken van een uitleg aan de klager en is van mening dat direct na het vaststellen van een verkeerde consultdatum een gerectificeerde factuur had moeten worden verzonden.

Op 27 mei 2015 schakelt behandelaar een deurwaarder in. Zij doet dit zonder klager daarover in te lichten. Wanneer klager een dag later hierop reageert met het gegeven dat zij nog steeds geen juiste factuur heeft ontvangen, geeft behandelaar aan niet meer met klager te willen communiceren en verwijst klager naar de deurwaarder.

De commissie beaamt de uitspraak van behandelaar dat bovenstaande manier van handelen geen schoonheidsprijs verdient.

De commissie is van mening dat een goed hulpverlener een deugdelijke administratie moet voeren. Facturen dienen juist te zijn en mogen geen verkeerde informatie bevatten zoals een onjuiste consultdatum.

Wanneer er problemen ontstaan op het gebied van facturering, dient een behandelaar een cliënt daarover te informeren. Een betalingsherinnering sturen zonder enige uitleg volstaat niet.

Daarnaast begrijpt de commissie niet dat behandelaar geen uitleg meer wil geven en klager verwijst naar de deurwaarder. De commissie is van mening dat de tot dan toe geboden uitleg te summier en niet volledig is. Daarnaast is het niet duidelijk waarom behandelaar geen gerectificeerde factuur naar klager heeft gestuurd.

De commissie is van mening dat de behandelaar tekort geschoten is in het voeren van een deugdelijke administratie en dat de wijze van communiceren hierover met klager niet is wat in het maatschappelijk verkeer verwacht mag worden.

De commissie hecht er waarde aan om toe te voegen dat zij het niet eens is met het argument van behandelaar dat de zorgverlening voorop staat, waarbij een administratie in het geding kan of mag komen. Een accurate administratie is noodzakelijk getuige onderhavige klacht en vormt een onderdeel van de professionele praktijkvoering.

Wat betreft het tweede onderdeel van de klacht kan gesteld worden dat de kwestie rondom de BTW alle alternatieve hulpverleners betreft die in Nederland werkzaam zijn. Namens deze hulpverleners worden op dit moment proefprocessen gevoerd om de legitimiteit van de opgelegde BTW plicht vast te stellen. Vooralsnog dient er over alternatieve behandelingen BTW afgedragen te worden.

Behandelaar heeft dit in casu ook gedaan. Dat zij bij klager heeft aangegeven dat deze BTW plicht wellicht onterecht is opgelegd, is niet verwijtbaar.

De commissie betreurt het feit dat hierover nog geen duidelijkheid is maar klager heeft op dit moment geen recht op teruggave van de eventueel te veel betaalde BTW.

UITSPRAAK

De KAB verklaart onderdeel 1 van de klacht gegrond.

De KAB verklaart onderdeel 2 van de klacht ongegrond.

In het tweede kwartaal van 2015 is de KAB tweemaal in zitting bijeengekomen.

Augustus 2015.