

UITSPRAAK
SGIM 2019-21

Van

De Geschilleninstantie Mondzorg ex artikel 3 Reglement Geschilleninstantie Mondzorg d.d. 1 januari 2017, hierna te noemen het 'Reglement', van Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

Inzake

Het geschil van A, hierna te noemen 'klager', tegen B, hierna te noemen 'verweerster'. Verweerster is via de klachtenregeling van de [beroepsorganisatie] aangesloten bij Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

Verloop van de procedure

Klager heeft bij e-mail d.d. 6 juni 2019, ingekomen op gelijke datum, het geschil bij de Geschilleninstantie Mondzorg aanhangig gemaakt.

Het griffiegeld heeft de Geschilleninstantie Mondzorg op 12 juni 2019 ontvangen.

Verweerster heeft op 31 juli 2019 een verweerschrift ingediend.

Het geschil is op 4 oktober 2019 ter zitting behandeld te Bunnik. Klager is ter zitting verschenen. Klager werd vergezeld door C. Verweerster is met bericht niet ter zitting verschenen.

Het geschil

Het geschil betreft, zakelijk weergegeven, het verwijt van klager dat verweerster klager ten onrechte vanaf 2017 kosten in rekening heeft gebracht voor de behandeling van C en vervolgens heeft geweigerd de orthodontische behandeling van C voort te zetten totdat klager de nog openstaande rekeningen had betaald.

C was vanaf 2013 tot heden onder behandeling van verweerster. Van 2013-2018 werden alle kosten rechtstreeks door de zorgverzekeraar aan verweerster betaald. Klager ontving alleen een rekening van de zorgverzekeraar ten bedrage van € 5,- - € 7,- aan eigen bijdrage welke hij de eerste jaren rechtstreeks aan de zorgverzekeraar en later aan een factureringsmaatschappij overmaakte. Klager heeft in 2017 een machtiging afgegeven om deze kosten automatisch af te schrijven.

Vanaf 2017 kreeg klager echter ook rekeningen van verweerster ten bedrage van € 7,67 - € 7,88 naast de bedragen die hij aan de zorgverzekeraar moest betalen. Klager begreep niet waarom hij plotseling extra kosten voor de orthodontische behandeling moest betalen aan verweerster en begrijpt dit tot op heden niet. Volgens de zorgverzekeraar VGZ werden alle kosten voor de orthodontische behandeling door hen vergoed en zou verweerster klager geen extra kosten in rekening moeten brengen. Bij navraag kreeg klager van verweerster geen duidelijk antwoord. Klager heeft de rekeningen van verweerster niet betaald omdat hij eerst wilde weten waarom en waarvoor er extra kosten in rekening werden gebracht.

C is vervolgens een aantal keer door verweerster weggestuurd toen zij voor controle van haar orthodontische apparatuur kwam. Haar werd gezegd dat zij weer verder behandeld kon worden wanneer de openstaande rekeningen betaald zouden zijn. C is het laatste anderhalf jaar niet meer orthodontisch behandeld en heeft de vaste apparatuur nog steeds in de mond. Daags na de zitting, 5 oktober 2019, wordt C 18 jaar en kan zij geen aanspraak meer maken op verzekerde zorg voor orthodontie voor jongeren onder 18 jaar. De niet voltooide orthodontische behandeling zal door een andere orthodontist afgemaakt moeten worden en de kosten hiervan zullen in

verband met de 18 jarige leeftijd van C voor eigen rekening komen. C wil niet meer door verweerster behandeld worden omdat zij de keren dat zij is weggestuurd als heel kwetsend heeft ervaren.

Klager heeft sinds 2017 twee keer klachten tegen verweerster ingediend bij Geschilleninstanties waar verweerster toen bij aangesloten was met tot gevolg dat verweerster nadat zij bekend werd met de klacht tegen haar het lidmaatschap bij die Geschilleninstanties beëindigde. Ook nu voert verweerster aan niet meer aangesloten te zijn bij de Geschilleninstantie Mondzorg.

Klager vordert de kosten van herstel welke op dit moment niet te overzien zijn. Klager heeft ter zitting aangevoerd dat het oorspronkelijk beschikbare budget van de verzekering ten behoeve van orthodontie voor jongeren onder 18 jaar € 3.500,- was.

Het verweer

Verweerster voert, zakelijk weergegeven, het navolgende verweer.

Het feit dat verweerster restnota's verstuurt heeft te maken met de wijze waarop de patiënt verzekerd is. Verweerster dient haar declaraties eerst in bij de zorgverzekeraar. Deze beoordeelt vervolgens of de verzekerde recht heeft op een vergoeding voor orthodontische behandeling en betaalt afhankelijk van de wijze van verzekering alles aan verweerster. Als de verzekeraar slechts een deel van de behandeling vergoedt, blijft er een zogenoemde restnota over. Deze restnota wordt door verweerster gestuurd naar de factureringsmaatschappij die de nota vervolgens declareert bij de patiënt. Op verweerster rust niet de verantwoordelijkheid de verzekeringspolissen van haar patiënten te kennen. De patiënt is hier zelf verantwoordelijk voor en klager is meerdere malen verzocht contact met zijn verzekeraar op te nemen om een overzicht van de vergoedingen en uitbetalingen op te vragen.

Hoewel het een klein bedrag betreft weigert klager de nota's te betalen. Op dit moment staan er nog 9 nota's open. Op grond van de algemene voorwaarden die klager bij aanvang van de behandeling samen met de kostenbegroting heeft ontvangen, kan verweerster in geval van een betalingsachterstand de behandeling onderbreken totdat het openstaande bedrag is voldaan. Klager heeft de kostenbegroting voor aanvang van de behandeling ondertekend en was bekend met de algemene voorwaarden van verweerster.

Verweerster heeft klager tot 4 keer toe een brief gestuurd over de betalingsachterstand en klager is, ondanks dat hij op de hoogte was van het feit dat verweerster de behandeling bij een betalingsachterstand kan stopzetten, niet overgegaan tot het betalen van de facturen. Verweerster heeft de behandeling tijdelijk stopgezet, de verantwoordelijkheid van het stopzetten wegens niet betalen van de openstaande facturen ligt echter bij klager aldus verweerster.

Hoewel verweerster de behandeling tijdelijk heeft stopgezet in verband met de betalingsachterstand zal verweerster C te allen tijde behandelen wanneer er sprake is van pijnklachten. Nadat bekend werd dat C pijnklachten had, is door de receptioniste van de praktijk contact met haar opgenomen en een afspraak ingepland. Helaas is C niet op deze afspraak verschenen.

Verweerster betreurt de gang van zaken maar is van mening dat het geschil niet door de Geschilleninstantie Mondzorg behandeld zou moeten worden omdat het vooral een financiële kwestie betreft. Verweerster heeft herhaaldelijk getracht contact met klager op te nemen om het financiële geschil dat om niet meer dan € 100,- gaat met klager op te lossen. Klager werkt helaas niet aan een oplossing mee.

Bij brief van 27 augustus 2019 heeft verweerster medegedeeld in verband met de agendaplanning niet naar de hoorzitting op 4 oktober 2019 te kunnen komen en niet (meer) aangesloten te zijn bij de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

De beoordeling

Bevoegdheid Geschilleninstantie Mondzorg

De Geschilleninstantie Mondzorg stelt vast dat verweerster is aangesloten bij de Geschilleninstantie Mondzorg en acht zich dan ook bevoegd om met inachtneming van het bepaalde in het Reglement uitspraak te doen over het geschil.

Ontvankelijkheid

De Geschillencommissie Mondzorg overweegt dat het geschil betrekking heeft op ongenoegen als bedoeld in artikel 1 van het Reglement. Klager heeft dit ongenoegen als klacht eerst voorgelegd aan verweerster en de klacht, zonder tussenkomst van een klachtenfunctionaris wegens het niet kenbaar maken van verweerster bij welke beroepsvereniging zij is aangesloten, direct ingediend bij de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

De Geschilleninstantie Mondzorg overweegt dat verweerster ten tijde van het indienen van het geschil aangesloten was bij de Stichting Geschilleninstantie Mondzorg en verklaart klager op grond van de artikelen 2 en 3, eerste lid, van het Reglement ontvankelijk in zijn klacht.

Inhoudelijke beoordeling

De Geschilleninstantie Mondzorg overweegt dat op de arts-patiënt relatie de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing is. Deze Wet legt een zorgverlener de verplichting op bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen en daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid voortvloeiende uit de voor de hulpverlener geldende professionele standaard. Voordat wordt overgegaan tot het uitvoeren van een behandeling dient de zorgverlener een adequaat behandelplan en daarbij horende begroting op te stellen en de patiënt hierover te informeren.

Een voor tandartsen geldende wettelijke norm is dat de begroting en de declaratie dienen te worden gespecificeerd conform de krachtens de Wet Marktordening gezondheidszorg (Wmg) door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voorgeschreven prestatiebeschrijvingen en coderingen.

De commissie stelt voorop dat voor aansprakelijkheid van verweerster vereist is dat voldoende aannemelijk is dat verweerster tekort is geschoten in het nakomen van de behandelingsovereenkomst. De aanwezigheid van onzorgvuldig handelen en/of nalaten is een vereiste voor aansprakelijkheid van verweerster. Van onzorgvuldigheid wordt gesproken indien niet volgens de regels der medische kunst is gehandeld en er een fout is gemaakt die een redelijk bekwaam en redelijk handelend beroepsgenoot in dezelfde omstandigheden niet zou hebben gemaakt. De tekortkoming moet aan verweerster kunnen worden verweten en klager moet door deze tekortkoming schade zijn toegebracht.

De Geschilleninstantie Mondzorg is van oordeel dat klager terecht heeft geïnformeerd naar de reden van het versturen van extra facturen met restbedragen omdat klager ervan uitging deze aan zijn zorgverzekeraar te betalen zoals hij al enige jaren gewend was. Nadat verweerster geen duidelijk antwoord op klagers vraag kon geven is klager niet tot betaling van de facturen overgegaan hetgeen de Geschilleninstantie Mondzorg onder deze omstandigheden kan begrijpen. Verweerster heeft na het uitblijven van de betaling van de facturen de behandeling van C gestaakt en de vaste orthodontische apparatuur bij C 1,5 jaar onbehandeld in de mond gelaten. De Geschilleninstantie Mondzorg is van oordeel dat verweerster door het niet kunnen aangeven wat de reden van het versturen van de extra facturen was en waarvoor klager zou moeten betalen in strijd heeft gehandeld met de op haar rustende wettelijke plicht patiënten te informeren over gestuurde facturen op grond van de eerder overeengekomen begroting. Dat verweerster vervolgens de behandeling van C heeft gestaakt wegens nog openstaande rekeningen van een totaal bedrag tussen de € 70,- en € 100,- dient verweerster eveneens verweten te worden. Verweerster heeft met het wegsturen van een minderjarige patiënte en haar gedurende zo lange tijd onbehandeld rond laten lopen met vaste orthodontische apparatuur in strijd gehandeld met de professionele standaard behorende tot de beroepsgroep van verweerster.

Nog daargelaten dat de orthodontische behandeling hierdoor opnieuw zal moeten worden opgestart kan er door het langdurig aanwezig zijn van vaste apparatuur andere schade aan de gebitselementen zijn ontstaan.

De Geschilleninstantie stelt vast dat de orthodontische behandeling van C opnieuw zal moeten worden opgestart en dat C geen aanspraak meer kan maken op orthodontische hulp voor jongeren onder 18 jaar op grond van de Zorgverzekering.

De Geschilleninstantie is van oordeel dat verweerster aansprakelijk is voor de schade die C heeft geleden door het staken van de behandeling van verweerster.

De kosten voor het uitvoeren van een nieuwe orthodontische behandeling en eventuele andere tandheelkundige behandeling bedragen naar het oordeel van de Geschilleninstantie Mondzorg € 3.500,--, welke kosten verweerster aan klager dient te vergoeden.

Uitspraak

De Geschilleninstantie Mondzorg oordeelt dat:

- de klacht gegrond is;
- aan klager een schadevergoeding ad € 3.500,-- wordt toegewezen te vermeerderen met het door hem betaalde griffiegeld ad € 75,--;
- verweerder dit bedrag binnen 10 dagen na verzending van deze uitspraak aan klager zal doen toekomen;
- er een wettelijke rente van 2% zal gelden bovenop het aan klager toegekende bedrag vanaf de eerste dag dat verweerster in gebreke is gebleven aan haar betalingsplicht te voldoen. In dit geval indien klager op de 11^e dag na verzending van deze uitspraak het hem toekomende bedrag nog niet van verweerster heeft ontvangen.

Namens de Geschilleninstantie Mondzorg,

Bunnik, 4 oktober 2019

Met verzenddatum, 3 december 2019