

## UITSPRAAK

SGIM 2020-11

### 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

De geschilprocedure van A, wonende te B, hierna te noemen 'klaagster', tegen C, tandarts te D, hierna te noemen 'verweerder'.

Verweerder is via de klachtenregeling van de [beroepsorganisatie] aangesloten bij Stichting Geschilleninstantie Mondzorg.

---

### Verloop van de procedure

1. Klaagster heeft bij e-mail d.d. 9 april 2020 het geschil bij de Geschilleninstantie Mondzorg aanhangig gemaakt. Klaagster is verzocht aanvullend het geschilformulier in te vullen. De Geschilleninstantie Mondzorg heeft het door klaagster ingevulde geschilformulier op 14 april 2020 ontvangen.
2. Het door klaagster verschuldigde griffiegeld heeft de Geschilleninstantie Mondzorg op 10 april 2020 ontvangen.
3. Verweerder heeft op 5 juni 2020 het verweerschrift ingediend.
4. Partijen zijn bij brief d.d. 20 augustus 2020 uitgenodigd voor een hoorzitting op 9 oktober 2020.
5. De hoorzitting heeft op 9 oktober 2020 plaatsgevonden te Bunnik. Klaagster is ter zitting verschenen, vergezeld van haar echtgenoot en gemachtigde mr. E. Verweerder is ter zitting verschenen, vergezeld van zijn advocaat mr. F.

### Het geschil

Verweerder heeft bij klaagster 4 implantaten in de bovenkaak geplaatst en (implantaat-gedragen) protheses vervaardigd voor de boven- en de onderkaak. Alhoewel verweerder de behandeling schriftelijk begrootte op € 3.805,84 declareerde hij in totaal € 10.841,28 ter zake ook niet te herleiden behandelingen.

Klaagster verwijt verweerder dat hij haar met zijn begroting op het verkeerde been heeft gezet, de [beroepsorganisatie]-regels voor afwijking van een begroting fors heeft overschreden en een onduidelijke administratie voert.

Klaagster omschrijft de gang van zaken als volgt:

Tijdens het eerste consult heeft verweerder na anamnese klaagster gezegd dat de behandeling haar € 2.500,- à € 3.000,- zou kosten. Hij stuurde op 13 juni 2019 echter een schriftelijke begroting van

€ 3.805,84, welk bedrag klaagster bij vooruitbetaling op 21 juni 2019 op verzoek van verweerder heeft voldaan waarna zij een factuur ontving die zij dus al had betaald.

Op 14 juni 2019 verklaarde klaagsters verzekeraar G dat de aanvraag was goedgekeurd en dat € 1.500,-- vergoed zou worden.

Klaagster ontving vervolgens van H drie facturen ter betaling van de eigen bijdrage à € 361,42 voor declaraties van verweerder à € 2.465,--. Anders dan de factuur ter zake de implantaatbehandeling met de tenaamstelling C, tandarts, stuurde H de facturen namens J. Door de twee verschillende wijzen van declareren en namen kreeg klaagster de indruk dat er werd gedeclareerd voor iets dat zij mogelijk al betaald had.

Op 24 juni 2019 stuurde G klaagster opnieuw een brief dat de aanvraag was goedgekeurd en dat nog eens € 1.650,-- zou worden vergoed, waarna zij een brief gedateerd 28 juni 2019 ontving waarin G berichtte dat de aanvraag was afgewezen.

H stuurde op 19 juli 2019 nog een nota à € 2.465,-- die nergens toe te herleiden was en de onjuiste behandeldatum 27 juni 2019 vermeldde. Klaagster heeft deze nota niet betaald, waarop verweerder incassobureau K inschakelde. Na interventie door klaagsters gemachtigde heeft verweerder deze nota ingetrokken.

Klaagster ontving vervolgens van G een vierde schrijven waaruit bleek dat de toestemming nogmaals is aangepast en de verzekeraar € 3.530,-- zou uitkeren.

Tenslotte ontving klaagster op 21 januari 2020 een factuur van L, waarop eveneens de onjuiste behandeldatum 27 juni 2019 staat. Van deze declaratie, waarvan G aan verweerder € 1.288,-- vergoedde, staat de eigen bijdrage van klaagster à € 547,-- nog open.

Klaagster vordert dat laatstgenoemde vordering komt te vervallen en dat verweerder aan haar betaalt:

- a. € 3.585,96 zijnde het verschil tussen de begroting van verweerder en de door verzekeraar G aan verweerder uitgekeerde bedragen, en;
- b. € 3.357,75 zijnde de kosten voor juridisch advies en bijstand die klaagster genoodzaakt was te maken nu verweerder niet adequaat reageerde op haar klachten ter zake de financiële afwikkeling.

## Het verweer

Klaagster heeft zich als nieuwe patiënt op 27 mei 2019 tot verweerder gewend met het verzoek implantaten met drukknoppen en een klikgebit in de bovenkaak en een nieuw klikgebit in de onderkaak te plaatsen.

Verweerder heeft klaagster uitgelegd dat, nu haar bovenkaak niet ernstig genoeg was geslonken, de implantaten in de bovenkaak waarschijnlijk niet vergoed zouden worden door de verzekeraar maar dat, als zij de implantaten zelf zou betalen, de kosten van het tweede gedeelte van de behandeling - de mesostructuur in de boven- en onderkaak en de klikgebitten - waarschijnlijk wel vergoed zouden worden door haar verzekeraar.

De kosten die voor klaagsters eigen rekening zouden komen werden duidelijk toegelicht, waarbij verweerder het eigen risico voor het tweede deel van de behandeling - mesostructuur en klikgebitten - op enige honderden euro's schatte, afhankelijk van een eventuele bijdrage uit een aanvullende verzekering en exclusief de wettelijke eigen bijdrage. Voor de kosten van de implantaatbehandeling werd aan klaagster een schriftelijke begroting à € 3.805,84 gegeven.

Verweerder heeft een machtiging voor de implantaatbehandeling aangevraagd die, zoals verwacht, werd afgewezen. De aanvraag voor de prothetische behandeling werd goedgekeurd. De zorgverzekeraar heeft klaagster een kopie van deze machtiging gestuurd, waarop staat dat er een wettelijke eigen bijdrage en eigen risico van toepassing is.

Verweerder is daarom van mening dat hij klaagster op een begrijpelijke en volledige wijze heeft geïnformeerd en dat klaagster de uitleg goed begreep. Nu verweerder de implantaatbehandeling heeft gedeclareerd conform begroot, is van een kostenoverschrijding geen sprake.

Door een softwarefout is bij verwerking door H van de gemachtigde declaraties een deel hiervan weggefallen. Overname van H door L leidde tot administratieve onduidelijkheden en herstel hiervan werd bemoeilijkt. Uiteindelijk is een en ander rechtgezet en zijn alle verzekeringsbijdragen waar klaagster recht op heeft goed verwerkt. Verweerder heeft zich terdege ingespannen om het probleem te achterhalen en steeds geprobeerd om klaagster uitleg te geven.

Anders dan klaagster stelt maakt verweerder nog aanspraak op betaling van € 146,80 zijnde de eigen bijdrage van klaagster.

Verweerder betreurt hoe de gang van zaken is geweest maar stelt dat hij steeds correct heeft gehandeld.

## **De beoordeling**

### *Bevoegdheid Geschilleninstantie Mondzorg*

De Geschilleninstantie Mondzorg is op grond van artikel 3 Reglement bevoegd om uitspraak te doen over een geschil dat is ingediend tegen een zorgaanbieder die bij de Geschilleninstantie Mondzorg is aangesloten. Zorgaanbieders die aangesloten zijn bij de klachtenregeling van de ANT, KNMT, NVM of ONT zijn tevens aangesloten bij Stichting Geschilleninstantie Mondzorg en vallen derhalve onder de werkingssfeer van het Reglement (artikel 2 Reglement).

De Geschilleninstantie Mondzorg stelt vast dat verweerder aangesloten is bij de klachtenregeling van [beroepsorganisatie]. Dit houdt in dat verweerder via deze klachtenregeling is aangesloten bij de Geschilleninstantie Mondzorg. De Geschilleninstantie Mondzorg acht zich dan ook bevoegd om met inachtneming van het bepaalde in het Reglement uitspraak te doen over het geschil.

### *Inhoudelijke beoordeling*

De Geschilleninstantie Mondzorg stelt voorop dat de toestemming van een patiënt voor een behandeling gebaseerd moet zijn op deugdelijke informatie over ook de financiële kant van de behandeling. In dit kader verplicht de Regeling mondzorg van de Nederlandse Zorgautoriteit de tandarts om voor behandelingen waarvan de kosten meer dan € 250,- zullen bedragen vooraf een schriftelijke begroting over te leggen. De uiteindelijke rekening mag 10 à 15% afwijken.

Vast staat dat verweerder vooraf de kosten van de implantaatbehandeling schriftelijk heeft begroot en dat de rekening van deze behandeling gelijk is aan de begroting.

De Geschilleninstantie Mondzorg is echter van oordeel dat verweerder ook de kosten van de mesostructuur en protheses op schrift had moeten begroten, of tenminste had moeten wijzen op de eigen bijdrage van klaagster die, afhankelijk van klaagsters verzekerings situatie, van toepassing zou zijn op deze werkzaamheden. Door dit na te laten heeft verweerder het risico genomen dat klaagster de financiële implicaties en -afhandeling onvoldoende begreep.

Hier staat tegenover dat het op de weg van klaagster had gelegen om aan verweerder een toelichting op de begroting te vragen. De brief van G d.d. 14 juni 2019 wijst immers op een wettelijke eigen bijdrage voor het (onder)gebit terwijl de begroting noch de prothesewerkzaamheden noch de eigen bijdrage noemt. Ook in de volgende brieven verwijst G steeds naar de eigen bijdrage voor boven- en ondergebit.

Klaagster betaalde aan verweerder en verzekeraar G € 4.057,47 voor consulten en behandeling na het initiële consult op 27 mei 2019. Inclusief de nog openstaande eigen bijdrage à € 146,80 bedragen de totale kosten voor klaagster 10,5% meer dan de behandelingskosten waar zij haar toestemming op baseerde.

Door het tweede deel van de behandeling, de mesostructuur en prothese, in zijn begroting buiten beschouwing te laten heeft verweerder klaagster onvoldoende geïnformeerd over de financiële kant van de behandeling. Dit gedeelte van de klacht is daarmee gegrond. De Geschilleninstantie Mondzorg stelt echter dat voor klaagster in ieder geval duidelijk had moeten zijn dat de bijdrage van verzekeraar G niet in mindering zou komen op de kosten van de implantaatbehandeling. Dit maakt dat een grondslag voor toekenning van de schadevergoeding genoemd onder a. ontbreekt en de klaagster de restnota à € 146,80 zal dienen te voldoen.

Ter zake het klachtgedeelte dat het voeren van een onduidelijke administratie betreft oordeelt de Geschilleninstantie Mondzorg als volgt.

Alhoewel de softwarefout en administratieve complicaties die de overname van H door L tot gevolg hebben gehad verweerder niet kunnen worden aangerekend, was het aan hem om ten spoedigste klaarheid te brengen in de onduidelijke financiële afwikkeling en het declaratietraject zo nodig op te schorten. Dit klemmt temeer nu de begroting geen inzicht gaf in de kosten van het gehele behandeltraject.

Nu klaagster zich kennelijk - en naar het oordeel van de Geschilleninstantie Mondzorg niet ten onrechte - genoodzaakt zag om zich tot gemachtigde te wenden voor juridisch advies en bijstand ziet de Geschilleninstantie Mondzorg reden voor gedeeltelijke compensatie van deze kosten. Met inachtneming van de gronden redelijkheid en billijkheid kent de Geschilleninstantie Mondzorg een schadevergoeding toe van € 1.678,87.

## **Uitspraak**

De Geschilleninstantie Mondzorg:

- verklaart de klacht deels gegrond;
- veroordeelt verweerder tot het betalen van een schadevergoeding à € 1.678,87;
- veroordeelt verweerder tot het vergoeden van de door klaagster betaalde griffierecht à € 75,--.

Namens de Geschilleninstantie Mondzorg,

Bunnik, 9 oktober 2020

Met verzenddatum, 17 november 2020