

# Het nieuwe klachtrecht in de praktijk

**Samenvatting.** De meeste patiënten die een officiële klacht tegen een tandarts in dienen doen dit via het klachtrecht. Dit klachtrecht is per 1 januari 2017 ingrijpend gewijzigd, met als doel de klachtenregeling meer laagdrempelig te maken en de patiënt een financiële genoegdoening te verschaffen. In deze bijdrage is voor de klachtenservice waarbij de meeste tandartsen zijn aangesloten, die van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Tandheelkunde, nagegaan in hoeverre de mogelijkheid tot schadevergoeding een aanzuigende werking heeft gehad. Daarnaast is bezien of de regeling laagdrempeliger is geworden. Tot slot zou, wanneer het klachtrecht aantrekkelijker wordt, mogen worden verwacht dat er minder klachten bij de tuchtrechter zouden worden ingediend. Daarom is het aantal tuchtklachten over 2016 vergeleken met de cijfers over 2017.

Brands WG, Ven JM van der, Banus SGR. Het nieuwe klachtrecht in de praktijk

Ned Tijdschr Tandheelkd 2018; 125; 503-507

doi: <https://doi.org/10.5177/ntvt.2018.10.18181>

## Leerdoelen

Na het lezen van dit artikel kent u:

- de nieuwe klachtenregeling volgens de *Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg* (WKKGZ);
- het verschil met de vorige klachtenregelingen;
- het effect van de nieuwe regeling op het aantal klachtenmeldingen, de bemiddeling, klachtbehandeling, toewijzing van de klacht en het aantal klachtaanmeldingen bij het Tuchtcollege.

## Inleiding

Op 1 januari 2016 is de *Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg* (WKKGZ) in werking getreden. De WKKGZ bevat een aantal overgangstermijnen om zorgaanbieders de gelegenheid te geven te voldoen aan de nieuwe eisen. Zo werd het klachtrecht waarin de WKKGZ voorziet sinds 1 januari 2017 dwingend van kracht. Omdat dit klachtrecht wezenlijk verschilt van het daaraan voorafgaande, is het zinvol te bezien in hoeverre er ook verschillen zijn opgetreden in de toepassing ervan. In deze bijdrage wordt eerst ingegaan op de verschillen tussen de oude en de nieuwe regeling. Voor de uitvoering van de regels kunnen tandartsen terecht bij,

onder andere, hun beroepsvereniging. Veruit de meeste tandartsen zijn aangesloten bij de klachtenservice van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT). Daarom wordt deze regeling als uitgangspunt genomen. Het aantal en de aard van de in 2016 bij de KNMT ingediende klachten worden afgezet tegen de cijfers over 2017. De gedachte is dat een goedkope en laagdrempelige regeling ertoe leidt dat klagers in eerste instantie het klachtrecht benutten en eventueel pas daarna andere stappen zetten, zoals het indienen van een tuchtklacht. Daarom zal tot slot het aantal tuchtklachten onder de wet BIG in 2016 worden vergeleken met die van 2017.

## Wat bracht de WKKGZ voor nieuws?

Op 1 januari 2017 moesten tandartsen voldoen aan de regels omtrent het klachtrecht volgens de WKKGZ. Daarvoor gold de *Wet klachtrecht cliënten zorgsector* (WKCZ) (Van der Ven et al, 2014). De praktische uitwerking van de op de WKCZ gebaseerde klachtenregeling van de KNMT was feitelijk een tweetrapsraket. Klachten werden in principe eerst bemiddeld. Leidde dit niet tot een bevredigende oplossing, dan kon de klacht worden voorgelegd aan de Centrale Klachtencommissie (CKC). De CKC kon zich uitspreken over de gegrondheid van een klacht en zo nodig

Klachteninstantie	Aantal instanties	Bemiddeling	Betrokkenheid patiënten-organisatie	Uitspraak
Oud Klachtrecht KNMT	2	Ja	nee	Niet bindend
Nieuw Klachtrecht KNMT	2	Ja	ja	Bindend tot € 25.000

**Tabel 1.** Vergelijking oud- en nieuw klachtrecht.

een niet-bindend advies geven aan de aangeklaagde tandarts. De tandarts was overigens volgens de wet wel verplicht aan te geven wat hij met het advies had gedaan. Het niet-bindende karakter van het advies leidde bij patiënten tot onbegrip.

De huidige klachtenregeling van de KNMT kent ook 2 stappen. De eerste bestaat uit bemiddeling door een klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris kan gebruikmaken van onafhankelijke deskundigen. In deze fase kan de aangeklaagde tandarts gedurende de procedure terecht bij een ervaren collega die hem met raad en daad kan bijstaan. Na een geslaagde pilot in 2016 biedt de KNMT deze vorm van bijstand standaard aan. Tijdens de bemiddeling staat het faciliteren van de communicatie centraal met als doel dat partijen tot een gezamenlijk overeengekomen oplossing voor de klacht kunnen komen. Idealiter met behoud van tandarts-patiëntrelatie. De tweede stap is behandeling van de klacht door de Stichting Geschillen Instantie Mondzorg (SGIM). De SGIM is opgericht door een aantal beroepsorganisaties uit de mondzorg, te weten de KNMT, de Associatie Nederlandse tandartsen (ANT), de NVM-mondhygiënist en de Organisatie van Nederlandse Tandprothetici (ONT), in samenwerking met de Consumentbond. De Geschilleninstantie kan, in tegenstelling tot de oude CKC, een bindende uitspraak doen tot € 25.000 (tab. 1). De verwachting was dat deze bevoegdheid tot een grote toeloop van patiënten zou leiden die in aanmerking willen komen voor schadevergoeding.

### Waar gingen de klachten bij de KNMT over in 2016 en in 2017?

Een belangrijk verschil tussen het oude en het nieuwe klachtrecht is dat onder het nieuwe klachtrecht door een bindend advies een vorm van schadevergoeding opgelegd kan worden. Schade kan bestaan uit smartengeld (immateriële schade) en uit andere schade (materiële schade) (Brands et al, 2014). In andere sectoren van de gezondheidszorg, bijvoorbeeld bij de huisartsen, is een stijgende tendens om claims in te dienen geconstateerd (Van Dam, 2017). In de mondzorg zijn vergoedingen van smartengeld zeldzaam en laag. Doorgaans bestaat een materiële schadevergoeding uit het vervangen van een slecht werkstuk. Zou de mogelijkheid tot schadevergoeding in het nieuwe klachtrecht patiënten aanmoedigen om een klacht in te dienen, dan zou vooral het aantal klachten toenemen waarbij schadevergoeding geëist kan worden. Dit betreft dan vooral klachten over de verrichting zelf. Denk aan een te snel uitgevallen restauratie of een niet prettig zittende gebitsprothese. Cijfers ondersteunen deze verwachting niet. De reeds enige tijd gesignaleerde trend van een

relatieve daling van het aantal klachten over (het resultaat van) behandelingen zette zich in 2017 voort. Tabel 2 laat zien dat het aandeel van klachten over niet tandheelkundige aspecten van een behandeling inmiddels ruimschoots de klachten over meer technisch tandheelkundige aspecten overtreft.

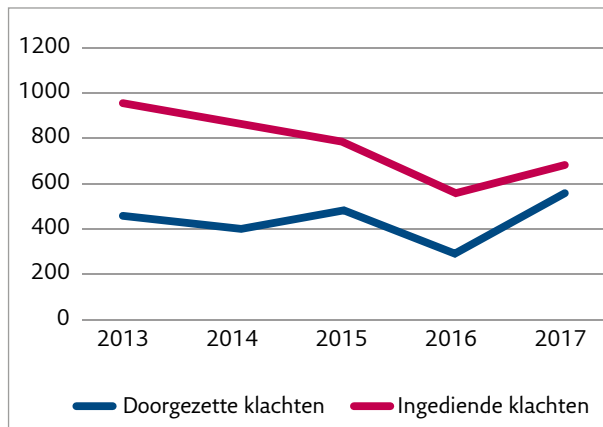
### Cijfers Klachtenservice KNMT 2017

In 2017 ontving de KNMT Klachtenservice 682 klachtbrieven. Om uiteenlopende redenen werden hiervan 566 doorgezet als klacht. Klachten over tandartsen die niet bij de KNMT Klachtenservice zijn aangesloten werden bijvoorbeeld niet in behandeling genomen. In 2016 werden minder klachtbrieven ingediend (568) en doorgezet (290). Hierbij vallen 2 zaken op: in 2017 werden meer klachten ingediend dan in 2016 en een groter percentage werd als klacht doorgezet.

De vraag is wat op basis van het voorafgaande gezegd kan worden over de aantrekkelijkheid en de laagdrempeligheid van de nieuwe regeling. Het aantal doorgezette klachten wisselde nogal in de loop der tijd (KNMT, 2016). Tussen 2013 en 2016 schommelde het tussen de 410 en de 480. In 2016 daalde het aantal ineens fors, om in 2017 weer scherp te stijgen. Een mogelijke oorzaak hiervan zou kunnen zijn dat patiënten in 2016 geneigd waren even te wachten met het indienen van een klacht, om die in 2017

Jaar	Aantal	Betrekking op
2017	99	Bejegening
	206	Communicatie
	283	Geschil over rekening
	85	Organisatorisch/Praktijkvoering
	58	Patiëntendossier
	7	Praktijkhygiëne
	38	Röntgenfoto's
	23	Taalproblematiek tandarts
	529	Tandheelkundige behandeling
2018	59	Bejegening
	100	Communicatie
	132	Geschil over rekening
	42	Organisatorisch/Praktijkvoering
	29	Patiëntendossier
	6	Praktijkhygiëne
	12	Röntgenfoto's
	12	Taalproblematiek tandarts
	257	Tandheelkundige behandeling

**Tabel 2.** Aspecten van klachten ingediend bij de KNMT klachtenservice in 2017 en de eerste helft van 2018. Een klacht kan meer dan 1 aspect hebben.



Afb. 1. Aantal binnengekomen en doorgezette klachten via de klachtenregeling van de KNMT per jaar.

volgens het nieuwe klachtrecht te laten behandelen. Een volgende vraag is of de regeling voldoet aan het doel van de wet, namelijk dat hij laagdrempeliger is. Afbeelding 1 laat zien dat het percentage klachten dat, om wat voor reden dan ook, niet is doorgezet steeds kleiner wordt. Dit kan betekenen dat patiënten steeds beter in staat zijn hun klachten juist te formuleren en bij het juiste adres in te dienen. Dat zou kunnen impliceren dat het klachtrecht inderdaad laagdrempeliger is geworden. Omdat deze tendens ook al voor de inwerkingtreding van het nieuwe klachtrecht bestond, is het de vraag of deze ontwikkeling veroorzaakt is door het nieuwe klachtrecht.

### Cijfers SGIM over 2017

Wanneer patiënten en tandartsen er met behulp van de klachtenfunctionaris niet uit komen, kan de patiënt zich wenden tot de SGIM. In 2017 kreeg deze instantie 21 geschillen voorgelegd, waarvan er 17 ongegrond werden verklaard. In 3 gevallen werd een schadevergoeding toegekend. Een paar zaken vallen op. De geschilleninstantie behandelt zowel klachten over leden van de KNMT als die van de ANT, de ONT en de NVM. Van deze organisaties is de KNMT het grootst, maar niet alle geschillen betreffen KNMT-leden. Zelfs wanneer alle 21 bij de SGIM binnengekomen geschillen zouden worden gerelateerd aan de 566 bij de KNMT behandelde klachten, dan is het aantal geschillen nog buitengewoon klein ten opzichte van het aantal klachten. Hieruit zou de conclusie getrokken kunnen worden dat er in ieder geval geen stormloop is geweest van patiënten op de Geschilleninstantie. Het tweede dat opvalt is het geringe percentage van geschillen waarin de eis (deels) gegrond wordt geacht. Ter vergelijking: in 2016 werd 30% van de tuchtklachten over tandartsen gegrond geacht (Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg, 2017). Dit kan zijn omdat de Geschilleninstantie (deels) oordeelt als een civiele rechter en niet als een tuchtrechter. Waar het voor een tuchtrechtelijke veroordeling voldoende is dat er een fout is gemaakt, eist de civiele benadering dat

### *Geen stormloop patiënten op geschilleninstantie*



Beeld: Shutterstock

er sprake is van schade, een fout en een causaal verband daartussen.

### Afname aantal tuchtzaken?

Zoals gezegd was het doel van het nieuwe klachtrecht het laagdrempelig klagen mogelijk te maken en tot een oplossing te komen met behoud van de tandarts-patiëntrelatie. Zou de nieuwe regeling aan het doel beantwoord hebben, dan zou verwacht mogen worden, dat het aantal zaken bij andere instanties, vooral bij de tucht- en de civiele rechter, zou dalen. Dit geldt in het bijzonder voor het wettelijke tuchtrecht zoals dit vastgelegd is in de wet BIG. De jaarverslagen over 2016 en 2017 van de Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg laten een ander beeld zien (Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg, 2017 en 2018). In 2016 hebben de tuchtcolleges in totaal 1.567 zaken afgehandeld, waarvan 94 tegen tandartsen. Voor 2017 waren deze cijfers respectievelijk 1.946 en 98. De cijfers laten mogelijk een vertekend beeld zien: veel in 2016 ingediende tuchtklachten zijn door grote achterstand bij de tuchtcolleges eerst pas in 2017 behandeld. Het jaarverslag van de tuchtcolleges over 2017 geeft aan dat er veel tijd in is geïnvesteerd om de klachten zo snel mogelijk af te wikkelen. Dus een kleine overloop van 2016 naar 2017 is zeer wel mogelijk en zou het kleine verschil tussen het in 2016 en 2017 afgehandelde klachten tegen tandartsen kunnen verklaren. Dit geldt waarschijnlijk niet voor het grote verschil in het totaal aantal afgehandelde klachten. Te meer omdat de tuchtcolleges zelf opmerken dat er in 2017 meer klachten zijn ingediend en dat de trend van een stijgend aantal klachten al jarenlang zichtbaar is. Een andere vertroebeling zou nog kunnen ontstaan door het aantal BIG-geregistreerde hulpverleners: als er meer hulpverleners zijn, is de kans groot dat er ook meer klachten komen. De cijfers over het aantal BIG-geregistreerden in 2016 en 2017 verschillen te weinig om het verschil tussen het totaal aantal afgehandelde tuchtklachten in 2016 en 2017 te verklaren (BIG-register, 2016; BIG-register, 2017). Tot slot geldt dat een

**Casus\* bij de klachtenservice**

Nadat een patiënt (A) bij een nieuwe tandarts (C) is geweest voor een behandeling, dient hij een klacht in tegen diens voorganger, tandarts B. De patiënt stelt dat tandarts B nalatig is geweest in de behandelingen. Volgens de patiënt zijn er diagnoses gemist en levert dit op termijn schade op. Zowel financieel, vanwege extra behandelingen, als fysiek, vanwege verlies van gebits-elementen. De patiënt wil weten hoe het kan dat er zaken zijn gemist in al die jaren dat hij braaf op controle is geweest. Tandarts B krijgt bericht dat tegen hem een klacht is ingediend en tegelijk biedt een klachtenondersteuner hem zijn hulp aan.



Beeld: Shutterstock

De klachtenfunctionaris heeft contact met beide partijen om de procedure toe te lichten en zaken waar mogelijk te verhelderen. Er komt ter sprake dat een klachtenfunctionaris geen oordeel geeft over de gegrondheid van een klacht. Ook wordt toegelicht dat het aan de deelnemers is om tot een vergelijk te komen. De klachtenfunctionaris ondersteunt hen daarbij. De patiënt komt met een verslag met daarin de bevindingen van nieuwe tandarts, tandarts C. Deze spreken volgens de patiënt boekdelen. De patiënt vertelt dat er een (letselschade)advocaat paraat staat om de zaak over te nemen. Tandarts B zit met de klacht in z'n maag. Hij heeft het gevoel dat zijn verantwoordelijkheid als tandarts in deze casus te ver wordt opgerekt. Tandarts B is op zoek naar een balans tussen het voortvarend oplossen van de klacht enerzijds en het tegemoetkomen aan de eigen ervaren (professionele) rechtvaardigheid anderzijds. Tandarts (B) wordt gevraagd een reactie te schrijven voor de patiënt.

In de reactie komen 3 belangrijke zaken aan bod:

1. De emoties van de klager en de tandarts.
2. Het tandheelkundige aspect van de klacht inclusief de door de tandarts gemaakte keuzes en overwegingen.
3. Een suggestie voor het vervolg.

In dit geval de uitnodiging om in gesprek te gaan. De patiënt ontvangt de reactie via de klachtenfunctionaris. Het zorgt niet voor een wijziging van standpunt maar de patiënt is in ieder geval bereid om de tandarts aan te horen. Een gesprek wordt gearrangeerd. Voorafgaand aan het gesprek belt de klachtenfunctionaris met beide partijen. Daarbij spelen de volgende vragen een rol:

- Wat zijn de verwachtingen van het gesprek?
- Wat hoopt men duidelijk te krijgen of uit te kunnen spreken?
- Wat wil en verwacht men te horen van de ander?
- Wanneer is het gesprek geslaagd of niet?
- Zijn er zaken waar specifieke ondersteuning van de klachtenfunctionaris voor nodig is?

Duidelijk wordt dat er aan beide kanten de wil is om een constructief gesprek te voeren maar ook dat partijen nog niet op één lijn zitten. De patiënt benoemt nogmaals het alternatief: een civiele zaak. De tandarts vertelt over de beschikbare mogelijkheden om de klacht op te lossen en wat hij daarvoor terug verwacht.

Het gesprek wordt begeleid door de klachtenfunctionaris. In het gesprek vertellen partijen het eigen perspectief op de klacht (het verleden). Het lukt vervolgens om met elkaar vooruit te kijken naar de toekomst (in relatie tot de bevindingen van tandarts C) en uiteindelijk in het nu afspraken te maken om de klacht van tafel te krijgen.

De klacht is uiteindelijk naar tevredenheid van partijen opgelost. In onderling overleg. Zonder escalatie naar een civiele rechter dan wel geschilleninstantie.

*\*Deze casus is fictief en heeft niet direct betrekking op bestaande personen of gebeurtenissen.*

patiënt zich niet tot 1 instantie hoeft te beperken, hij kan ook dezelfde klacht bij meer dan 1 instantie neerleggen. Zo zouden patiënten zowel een klacht kunnen indienen via de klachtenregeling als een klacht kunnen deponeren bij het tuchtrecht. In dat geval zou het aantal klachten bij het tuchtcollege niet dalen. Of dit het geval is, is moeilijk na te gaan omdat dit niet standaard in uitspraken wordt vermeld. De keren dat bij klachten tegen tandartsen in 2017 werd vermeld dat de patiënt ook het klachtrecht had

doorlopen, was minder dan in 2016. Een andere instantie waarvoor het nieuwe klachtrecht een alternatief zou kunnen bieden is de civiele rechter. Deze instantie houdt geen cijfers bij van zaken tegen tandartsen.

**Conclusie**

Bij het inwerkingtreden van het nieuwe klachtrecht werd gevreesd voor een forse toeloop van zaken. Mede doordat het nieuwe klachtrecht een mogelijkheid tot schadevergoe-

ding kent. De gevreesde stormloop op het klachtrecht is - tot nu toe - uitgebleven. Uit het aantal bij de KNMT ingediende klachten zou geconcludeerd kunnen worden dat er toch patiënten zijn geweest die in 2016 hun klacht hebben uitgesteld om die in 2017 onder het nieuwe klachtrecht in te dienen. Als deze conclusie juist is, zou over 2018 weer een daling verwacht kunnen worden. Naast eerder genoemde ontwikkelingen bestaat een tendens die ook door tuchtcolleges opgemerkt wordt, namelijk dat er een stijgende trend is van het aantal bij tuchtcolleges ingediende klachten. En dat is opmerkelijk. Immers, een van de redenen voor de vernieuwing van het klachtrecht was het bieden van een laagdrempeliger oplossing van klachten. Zou deze doelstelling zijn gehaald, dan zou tegenover een hoger aantal klachtbrieven juist een lager aantal tuchtzaken staan. Alhoewel het bindend advies tot schadevergoeding pas op het niveau van de Geschilleninstantie kan worden gegeven, blijken slechts weinig patiënten deze instantie in te schakelen. De klachtenservice van de KNMT lijkt mogelijk hierbij als een zeer effectieve filter te fungeren.

#### Literatuur

- \* *BIG-register*. Terugblik herregistratie 2016. CIBG: Nieuwsbrief mei 2017.
- \* *BIG-register*. Herregistratie 2017. Heerlen/Den Haag: CIBG, maart 2018.
- \* Brands WG, Ven JM van der, Eijkman MAJ. Tandheelkunde en gezondheidsrecht 11. De tandarts en de civiele rechter: claims. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2014; 121: 454-459.
- \* Dam van E. Patiënt legt steeds vaker forse claim bij huisarts neer. *Medisch Ondernemen* 2017; 24 november.
- \* KNMT. Jaarverslag 2015. Nieuwegein: Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, 2016.
- \* *Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg en het College van Medisch Toezicht*. Jaarverslag 2016. Den Haag: Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg en het College van Medisch Toezicht; 2017.
- \* *Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg*. Jaarverslag 2017. Den Haag: Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg; 2018.
- \* Ven JM van der, Eijkman MAJ, Brands WG. Tandheelkunde en gezondheidsrecht 10. De Wet klachtrecht: laagdrempelig klagen. *Ned Tijdschr Tandheelkd* 2014; 121: 147-153.

#### Summary

##### The new law concerning complaints in practice

*Most patients who file a formal complaint against a dentist do so by way of the law concerning complaints. In 2017 the law concerning complaints was changed radically, with the intention of making the law easier for the patient to make use of and providing the patient with a financial settlement. This article considers the extent to which the possibility of being compensated has had the effect of encouraging patients to file claims in the case of the Royal Dutch Dental Association (KNMT), the complaints service with which most dentists are associated. The article also considers whether the new law has made the process of filing a complaint more readily accessible. Finally, if the law of complaints has become more appealing for patients to make use of, one could imagine that fewer cases would find their way to the disciplinary board. For that reason, the number of disciplinary complaints in 2017 is compared to the number for 2016.*

#### Bron

W.G. Brands, J.M. van der Ven, S.G.R. Banus

Uit de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde

Datum van acceptatie: 2 augustus 2018

Adres: mr. dr. W.G. Brands, KNMT, Orteliuslaan 750, 3505 HC Utrecht  
w.brands@knmt.nl

#### Verantwoording

De auteurs zijn allen werkzaam bij de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde,