

Analyse van bij de SGIM ingediende klachten

KNMT Onderzoek & Informatie, februari 2021

Inleiding

Tandartsen zien jaarlijks zo'n 80% van de bevolking.¹ Bij veruit de meeste van die contacten zijn patiënten tevreden over de zorgverlening, maar in aantal gevallen gaat iets mis waardoor de patiënt ontevreden is. Vaak komen tandarts en patiënt daar samen wel uit, maar soms resulteert een meningsverschil in een klacht. Hiervoor is er de verplichte klachtenregeling.² Een eerste stap in die regeling is dat een klachtenfunctionaris probeert met beide partijen tot een oplossing te komen. Dat lukt in de meeste gevallen, maar als die bemiddeling niet slaagt, kan de patiënt terecht bij Stichting Geschilleninstantie Mondzorg (SGIM). Deze begin 2017 ingestelde instantie beoordeelt de klacht, doet uitspraak en kan een schadevergoeding toekennen tot maximaal € 25.000,-.

In de periode januari 2017 tot november 2019 zijn bij de SGIM in totaal 75 klachten ingediend tegen tandarts(specialist)(en).³ Van de gegevens die over deze klachten bekend zijn, is een analyse gemaakt. In deze bijdrage wordt daarvan een overzicht geboden.

Zorgverlener en aard van de klacht

Van 6 van de 75 ingediende klachten waren geen volledige gegevens beschikbaar, omdat de klacht uiteindelijk niet in behandeling was genomen. Dat had ermee te maken dat deze niet ontvankelijk was, er tussentijds reeds overeenstemming was bereikt of dat de klacht was doorgestuurd naar tuchtcommissie.

Uit de gegevens van de overige 69 klachten blijkt om te beginnen dat die in 65 (94%) gevallen was gericht tegen een tandarts en in 4 (6%) gevallen tegen een orthodontist. Verder kan worden opgemaakt op welke aspecten van de verleende zorg deze klachten betrekking hadden. In totaal betrof dit 93 aspecten, omdat sommige klachten twee of meer aspecten behelsden. Uit figuur 1 wordt duidelijk dat het bij het overgrote deel, namelijk 55 (79%), van de ingediende klachten ging om 'onzorgvuldig handelen'. Voorbeelden daarvan waren dat een tandarts in de ogen van de patiënt:

- een verkeerd element had behandeld en daardoor onnodige schade had veroorzaakt
- bij het verwijderen van een implantaat onvoldoende verdoving had ingebracht waardoor de patiënt onnodig veel pijn had geleden
- door het jarenlang nalaten van röntgendiagnostiek zeven gaatjes had gemist, deze werden althans na de overstap naar een andere tandarts geconstateerd.

Ook een gebrek aan communicatie (20 klachten, 28%) was nogal eens de grief van de patiënt.

Voorbeelden daarvan waren dat een tandarts volgens de patiënt:

- onnodig discussie voerde over pijn die na een behandeling nog steeds voortduurde
- onjuiste informatie had verstrekt over de beginsituatie van het gebit voorafgaand aan een behandeling.

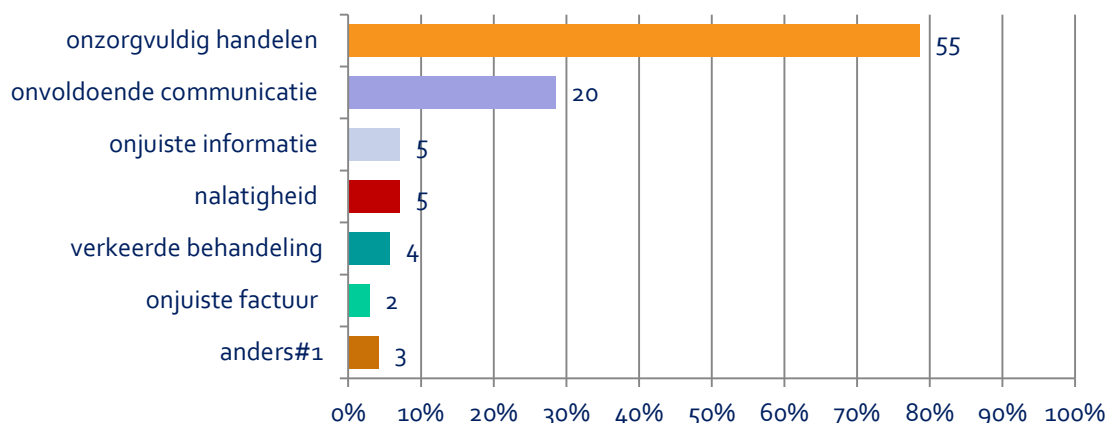
1 <https://www.staatvandemondzorg.nl/vraag-naar-mondzorg/bevolking-omvang-en-leeftijd/>

2 Op grond van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) zijn zorgverleners verplicht te beschikken of aangesloten te zijn bij zo'n regeling.

3 De SGIM publiceert alle uitspraken en de bijbehorende documentatie geanonimiseerd op haar website

(<https://www.geschilleninstantiemondzorg.nl/uitspraken/>).

Figuur 1
Aspect(en) van de behandeling waarop 69 bij de SGIM ingediende klachten voor zover bekend betrekking hadden (n = 93)



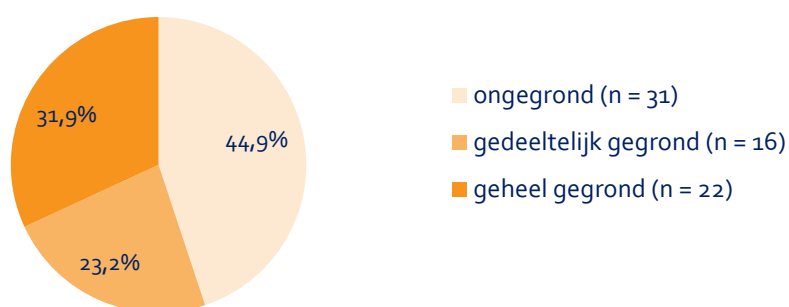
Bron: Neek L. The financial compensation of dental patients in a formal complaint procedure. ACTA (masterscriptie), 2020.

#1 geen informed consent; dossier niet compleet; zorgverlener beëindigde de behandelrelatie

Beoordeling van de klacht

Zoals figuur 2 laat zien, beoordeelde de SGIM van de 69 klachten er 38 (55%) geheel of gedeeltelijk als gegrond. Dat wil zeggen dat voor die klachten werd vastgesteld dat de patiënt een vorm van schade had geleden.

Figuur 2
Oordeel van de SGIM of de ingediende klachten al of niet gegrond zijn (n = 69)



Verwijtbaarheid

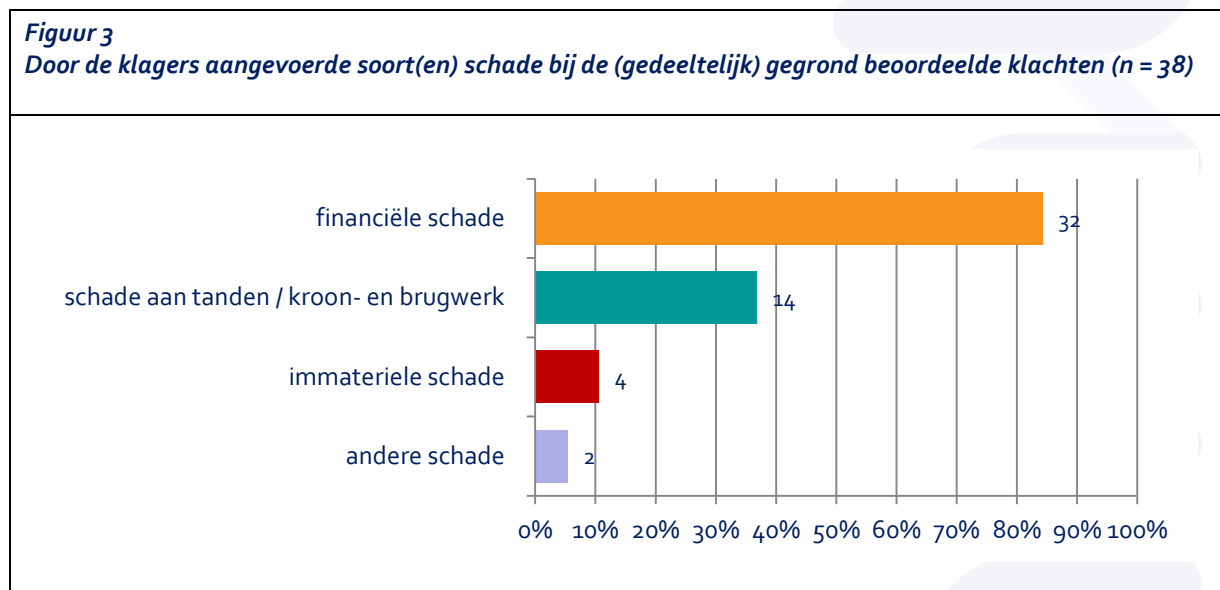
Als de SGIM oordeelde dat een klacht geheel of gedeeltelijk gegrond was, kwam vervolgens aan de orde of er al of geen sprake was van verwijtbaar handelen door de zorgverlener. Volgens de SGIM was daarvan bij alle (gedeeltelijk) gegronde klachten in meer of mindere mate sprake. Voorbeelden

van verwijtbaarheid waren het nalaten van de volgens de richtlijn adequate behandeling na het vaststellen van ernstige parodontitis en het niet goed uitvoeren van een wortelkanaalbehandeling.

Geclaimde schade

Figuur 3 laat voor de 38 geheel of gedeeltelijk gegrond verklaarde klachten zien, welke schade de klagers naar eigen zeggen hadden geleden. In veruit de meeste gevallen, 32 klachten (84%), voerden zij financiële schade aan. Zo claimde een klager de kosten voor het maken van een nieuw kunstgebit nadat het vorige niet voldeed. Bij een andere klager ging het om het feit dat hij door de behandelaar opgegeven niet bestaande behandelcodes had ingediend bij zijn zorgverzekeraar en deze niet vergoed kreeg. Verder zeiden 14 (37%) klagers (ook) schade te hebben geleden aan tanden, kroon- en brugwerk, facings of tandvlees. Dat ging bijvoorbeeld om een totale breuk in een net behandelde kies die daardoor getrokken moest worden of om het afbreken van een kroon tijdens een behandeling. Ook gaven 4 (10%) klagers aan dat zij emotionele schade hadden geleden.

Figuur 3
Door de klagers aangevoerde soort(en) schade bij de (gedeeltelijk) gegrond beoordeelde klachten (n = 38)



Toekenning schadebedrag

Van de 38 klagers van wie de klacht (gedeeltelijk) gegrond en volgens de SGIM verwijtbaar was, kregen er uiteindelijk 26 (68%) een schadebedrag toegekend, dat uiteenliep van € 155,- tot € 25.075. Het gemiddelde schadebedrag bedroeg € 3.491,- (met een standaardafwijking van € 1.541,-). Verder werd in 4 gevallen geoordeeld dat de behandelaar alleen de griffiekosten van € 75,- aan de klager moest betalen. In de overige 8 gevallen (21%) kreeg de klager geen schadevergoeding. Zo kon dan bijvoorbeeld wel worden vastgesteld dat de behandelaar niet (geheel) de zorg in acht had genomen die hij had moeten betrachten, maar was de schadeclaim van de klager niet voldoende onderbouwd of was het geconstateerde feit niet voldoende ernstig om een schadebedrag toe te kennen.

2021 KNMT

Alle rechten voorbehouden. Alle auteursrechten ten aanzien van dit document berusten bij de KNMT.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen, mag niets uit dit document worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de KNMT.

Hoewel aan de totstandkoming van dit document de uiterste zorg is besteed, kan de KNMT niet instaan voor eventuele (druk)fouten en onvolledigheden en aanvaardt de KNMT deswege geen aansprakelijkheid.