

Geschil 2019-001

Het geschil betreft kortgezegd de volgende punten: de informatie, de werkwijze, de onderbouwing van de methode, de begeleiding, gewekte verwachtingen, handelspraktijken, facturering, reactie op klachten en de klachtenprocedure.

1. Gevolgde procedure

Onderstaande correspondentie is bij het onderzoek betrokken:

1. de klacht van klager d.d. 9 september 2019, ingekomen op 10 september 2019, met als bijlage het verslag van 7 mei 2019 van de klachtenfunctionaris MBOG (hierna: de klachtenfunctionaris);
2. het klachtdossier van de procedure bij de klachtenfunctionaris, dat klager op 13 oktober 2019 aan de secretaris toezond. Dit betreft:
 - e-mailcorrespondentie tussen de klachtenfunctionaris en klager van 10 en 12 april 2019
 - e-mailcorrespondentie tussen klager en verweerder van 3 maart en 9 april 2019;
3. de reactie op de klacht met 11 bijlagen van verweerder, ingekomen op 7 januari 2020, waarmee de termijn voor indiening (4 december 2019) van de reactie op de klacht met 5 weken was verstreken;
4. vragen van de voorzitter in het vooronderzoek voor zowel klager als voor verweerder verzonden naar beide partijen op 13 januari 2020;
5. beantwoording van de vragen van de voorzitter d.d. 15 januari 2020 door verweerder;
6. beantwoording van de vragen van de voorzitter d.d. 27 januari 2020 door klager;

Op 3 februari 2020 is het schriftelijke onderzoek gesloten en heeft de zittingscommissie besloten een hoorzitting te houden. Na aanvankelijk een datum voor de hoorzitting te hebben gepland op 10 maart 2020, bleek klager te zijn verhinderd vanwege een medische ingreep. Vervolgens is de hoorzitting verplaatst naar 1 april 2020. Op 23 maart 2020 zijn echter van overheidswege de coronamaatregelen aangescherpt en worden tot 1 juni 2020 bijeenkomsten afgeraden i.v.m. besmettingsgevaar. De zittingscommissie heeft vervolgens bepaald dat de hoorzitting schriftelijk zal worden gehouden door middel van het stellen van schriftelijke vragen aan partijen.

De navolgende correspondentie is vervolgens ook bij het onderzoek betrokken:

7. schriftelijke hoorzitting waarbij aan beide partijen op 6 april 2020 vragen zijn toegezonden ter beantwoording;
8. beantwoording door verweerder van de hoorzittingsvragen ontvangen op 20 april 2020;
9. beantwoording door klager van de hoorzittingsvragen ontvangen op 21 april 2020;
10. reactie d.d. 28 april 2020 met 2 laboratoriumuitslagen van verweerder op de antwoorden van klager op de hoorzittingsvragen;
11. reactie d.d. 27 april 2020 van klager op de antwoorden van verweerder op de hoorzittingsvragen.

In de vergadering van 1 mei 2020 heeft de commissie, bestaande uit:
mevrouw mr. A.F. de Kok (voorzitter),
mevrouw J.M Gerrits lid, afgevaardigd namens de beroepsvereniging MBOG
dhr. A.G. v.d. Klij, lid en afgevaardigde namens de patiëntenvereniging NVPA

bijgestaan door: mr. drs. L.P. Lamers, ambtelijke ondersteuner.

het schriftelijke onderzoek gesloten en het navolgende overwogen.

2. Feiten

In november 2017 besloot klager een gewicht reducerend programma te gaan volgen. Op 22 november 2017 heeft xx, werkzaam bij xx, een gratis telefonisch consultgesprek met klager gevoerd.

Op 28 december 2017 is een uitgebreide telefonische intake afgenomen door xx en heeft klager o.a. aangegeven dat zij (i) de betaling gaat verrichten, (ii) dat zij bloed laat prikken en (iii) dat zij akkoord gaat met de Algemene Voorwaarden.

De betaling ad € 899,- is blijkens afschrift van een bijschrijving gedaan op 31 januari 2018. De bloedsuitslagen zijn vermeld in het zogeheten 'Metabolic Balance Voedingsplan'.

Op 4 februari 2018 heeft xx aan klager per e-mail het door haar ingevulde formulier teruggestuurd. In de onderwerpregel van de e-mail staat: "Een klant heeft stap 2 van het inschrijfformulier voltooid".

Voorafgaand aan het eerste contact met verweerder op 27 februari 2018 heeft klager het 'Metabolic Balance Voedingsplan' (41 pagina's) per post ontvangen.

Op 27 februari 2018 heeft verweerder het voornoemde Voedingsplan telefonisch met klager besproken.

Op 26 maart 2018 heeft nog een telefoongesprek plaatsgevonden tussen klager en verweerder. De geplande telefoongesprekken op 8 maart en 3 april 2018 heeft klager zelf geannuleerd omdat zij uitliep met haar eigen afspraken.

Op 25 april 2018 om 13.41 uur schreef klager per e-mail aan verweerder:

"Ik ben de afgelopen tijd een beetje druk geweest. Ik heb na ons laatste gesprek eigenlijk alle koolhydraten geschrapt en het plan losgelaten. Omdat ik na 6 weken het plan volgen niks was afgevallen. ik ben eigenlijk het South Beachdieet gaan volgen en nu ben ik wel centimeters verloren. Ik heb je eigenlijk de vorige keer al gevraagd hoe het zit met geld terug krijgen? Ik vind het eerlijk gezegd zonde van mijn geld. Het is natuurlijk een heel groot bedrag. Ik hoor graag van je terug."

Op 30 mei 2018 om 8.12 uur heeft xx aan klager per e-mail o.a. het volgende geantwoord:

(...) Bij de behandeling hebben we voldaan aan onze verplichtingen. Je hebt een persoonlijk plan gekregen welke je ook is toegelicht. Bij dit programma hoort ook dat de cliënt geëngageerd is aan het programma en deze nauwkeurig opvolgt. Dat je aan deze verplichtingen geen gehoor hebt gegeven hebben we al besproken en staat ook niet ter discussie. Dit is ook de reden die we hebben aangegeven dat je niet in aanmerking komt voor een restitutie op grond van de garantieregeling.

In het kader van klachttevredenheid wilden we je tegemoetkomen mbt de niet gebruikte consulten, terwijl we hier contractueel niet toe verplicht zijn.

Omdat je hebt aangegeven (of vroeg naar de) een klachtprocedure te willen starten, kun je je natuurlijk voorstellen dat van enige tegemoetkoming geen sprake kan zijn en we de procedure afwachten. Een klacht indienen is uiteraard je recht en zullen we, indien je daartoe besluit, zeker aan meewerken.

Zoals je weet zijn we lid van de MBOG en die hebben en klachtenregeling via KAB.

Ik hoor graag van je beslissing is.

Met vriendelijke groet, xx. ”

Op 11 juni 2018 om 10.09 uur heeft xx aan klager per e-mail het volgende geschreven:

“Beste xx, ,

een deel kan op 2017 omdat je in december bent gestart.

De rest wordt gefactureerd in 2018. Op de factuur staat met name de indirecte tijd die we in je behandeling hebben gestoken.

De administratie maakt een factuur voor je.

Als/en nadat je ons schriftelijk en aangetekend bevestigt dat je akkoord gaat met de afhandeling zoals voorgesteld tegen finale kwijting over en weer.

Met vriendelijke groet, xx

Op 10 augustus 2018 om 12.57 uur heeft klager aan xx laten weten:

“Hallo xx ,

Ik ga akkoord met dit voorstel tegen finale kwijting over en weer.

Vriendelijke groeten”

Op 30 januari 2019 berichtte xx per e-mail aan klager:

“Beste xx,

Ik verwachtte een aangetekende bevestiging van het onderstaande bericht van 10 augustus jl

Ik blijf bij het voorgaande standpunt zoals aan jou geschreven op 30 mei jl. En voorts: De MBOG is geraadpleegd. Hetgeen je schrijft in je brief over het gesprek met de vereniging klopt niet. Ook de KAB het verhaal niet plaatsen.

Jouw behandelaar is bekend onder <https://www.mbog.nl/therapeuten-artsen/vind-een-behandelaar/xx>

Om reden van het feit dat er bij xx geen aangetekende bevestiging is ontvangen van het e-mailbericht van klager van 10 augustus 2018, is het uiteindelijk niet tot een minnelijke schikking gekomen.

Vervolgens heeft klager op 13 februari 2019 een klacht heeft ingediend bij de klachtenfunctionaris van de MBOG.

Uit de verslaglegging van de klachtenfunctionaris komt naar voren, dat deze heeft getracht contact te leggen met verweerder, doch steeds xx trof. Toen de klachtenfunctionaris in maart 2019 telefonisch contact had met verweerder, deelde deze haar mede dat zij 3 weken op vakantie zou gaan en niet bereikbaar was.

Medio april 2019 zou xx een aanbod hebben gedaan om nog een paar consulten terug te betalen. Volgens de klachtenfunctionaris wilde klager daar niet op ingaan.

Klager is van mening dat er nog immer sprake is van een geschil en heeft het geschil bij klachtbrief van 9 september 2019 voorgelegd aan de Commissie.

3. Samenvatting van de klacht d.d. 9 september 2019

De klachtbrief komt in het kort op het volgende neer:

Na informatie op de website van xx te hebben gelezen en na e-mailcontact te hebben gehad, heeft klager in december 2017 besloten het plan van xx te gaan volgen. De volgende informatie had bij haar de doorslag gegeven:

- Wetenschappelijke methode.
- Geen resultaat, geld terug. Het bedrag betaal je vooraf en daarna volgen facturen opgeknipt in consulten; hoeveel een consult kost is niet duidelijk.
- Het bedrag kan worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar om vervolgens de kosten vergoed te krijgen.
- Facturering zou in overleg zijn. Klager is met het plan in 2017 begonnen om ook facturen in 2017 te krijgen zodat deze nog ten laste van haar zorgkostenbudget in 2017 zouden komen.

Voorafgaand aan de behandeling diende eerst bloed te worden geprikt. Daarna zou een plan op maat worden gemaakt, waarna een gesprek met verweerder zou volgen. Klager stelt dat zij niet door verweerder op de hoogte is gesteld van haar precieze rol, de klachtenregeling en haar manier van factureren.

Klager stelt in haar klachtbrief dat zij verweerder voorafgaand aan de behandeling nooit heeft gezien of gesproken. Er heeft geen intake plaatsgevonden en klager heeft ook geen behandelplan van verweerder gekregen of ondertekend.

Op de vraag hoe het voedingsadvies tot stand was gekomen antwoordde verweerder dat het plan in Duitsland was opgesteld en meer kon zij daarover niet vertellen. Daardoor verloor klager het vertrouwen in de zogenaamde wetenschappelijke methode, dat aan de hand van bloedonderzoek was opgesteld.

Na ruim 6 weken het Voedingsplan te hebben gevolgd meldde klager aan verweerder, dat ze nog geen gram was afgevallen. Verweerder heeft klager toen geadviseerd de crackers te laten staan. Dit heeft klager een week gedaan, maar is toen van het Voedingsplan afgeweken. Door het volgen van een koolhydraatarm dieet is zij af gaan vallen.

Toen klager dit meldde aan verweerder en aanspraak wilde maken op de 'no cure no pay' garantieregeling, kreeg zij van xx een e-mail terug met de mededeling dat dit - ingevolge de Algemene Voorwaarden van Xx - alleen gold voor mensen die minimaal 10 weken het plan hadden gevolgd en alle telefonisch afspraken met hun coach hadden opgevolgd; dit was in casu niet het geval geweest.

Daarop heeft klager bij herhaling gemaaild met verweerder c.q. Xx en aangegeven dat zij de Algemene Voorwaarden niet kon vinden, dat zij aanvullende informatie wenste en gegevens over de plaats waar de Algemene Voorwaarden zijn gedeponeerd.

Op 23 mei 2018 kreeg klager van Xx:

- een link naar de algemene voorwaarden;
- het aanbod om de niet genoten consulten in mindering te brengen.

Klager geeft in haar klachtbrief aan dat in de Algemene Voorwaarden bij 10.3 staat dat men het plan 10 weken moet volgen. Klager stelt dat het plan ook prima zonder begeleiding te volgen is en dat zij het plan ook niet heeft afgenomen om de begeleiding.

Verder stelt klager dat de klachtenprocedure van Xx bij de cliënt bekend moet zijn. Dit zou bij klager niet het geval zijn geweest ondanks haar vraag hieromtrent.

Voorts zou verweerder niet binnen de gestelde termijn van 14 dagen hebben gereageerd op klachten/vragen van klager .

Tenslotte stelt klager dat zij bij e-mail van 29 mei 2018 de volgende vragen heeft gesteld aan Xx/verweerder:

1. wat is het bedrag van de niet genoten consulten
2. wat is de klachtenprocedure? Bij welke geschillencommissie etc.

Daarop kreeg klager van Xx per e-mail van 11 juni 2018 om 10.09 uur een berekening van de niet genoten consulten met het aanbod om €244,30 te restitueren. Een deel van de facturen zou 2017 betreffen en een deel 2018.

Op 10 augustus 2018 heeft klager aan Xx laten weten akkoord te gaan met het aanbod....om van het gezeur af te zijn. Daarop heeft klager geen reactie gekregen, reden waarom zij zich in januari 2019 heeft gewend tot de klachtenfunctionaris van de MBOG.

Op 30 januari 2019 berichtte xx per e-mail aan klager :

“(...) Ik verwachtte een aangetekende bevestiging van het onderstaande bericht van 10 augustus jl.(...)”

Op 10 april 2019 ontving de klachtenfunctionaris een e-mail van verweerder ,waarin zij aangaf dat xx op dat moment op vakantie was, dat zij zelf daags daarna tot eind april 2019 op vakantie zou gaan en dat xx 17 april 2019 zou antwoorden.

Klager stelt dat er geen antwoord c.q. reactie meer is gevolgd, noch van xx , noch van verweerder.

Klager beëindigt haar klachtbrief van 9 september 2019 met de volgende opsomming:

1. Ik wil het volledige bedrag ad € 899,- terug omdat verweerder oneerlijke handelspraktijken bedrijft;
2. Ik heb op basis van onjuist informatie mijn aankoop gedaan;
3. 'Geen resultaat, geld terug' blijkt te zijn gebonden aan algemene voorwaarden die een cliënt niet snel kan vinden op de website van Xx;
4. Er is onvoldoende informatie verstrekt over de tarieven van de consulten;
5. Verweerder schrijft voor dat ik het plan 10 weken had moeten volgen. Na 6 weken adviseert verweerder echter nog minder te eten;
6. De facturering is onduidelijk;
7. Ik ben akkoord gegaan met het plan omdat ik dacht dat ik in 2017 facturen zou krijgen en deze dus van mijn budget 2017 en 2018 zouden worden afgehouden. Uiteindelijk heb ik geen enkele factuur gehad;
8. Verweerder houdt zich niet aan de wettelijke reactie termijnen die in de klachtprocedure zijn neergelegd;
9. Vanaf Juni 2018 heb ik geen enkele reactie meer gekregen van verweerder;
10. De klachtenprocedure is onduidelijk en pas na lang vragen krijg je informatie;
11. Er wordt beweerd dat de methode wetenschappelijk is onderbouwd. Op navraag daarover kon verweerder mij geen antwoord daarop geven;
12. Tot op de dag van vandaag heb ik geen enkele factuur gekregen en kan ik dus ook niet declareren;
13. Ik heb de klacht voorgelegd aan de MBOG. Xx schijnt geen erkend lid te zijn van de MBOG, verweerder wel. De MBOG zal xx sommeren om de erkenning van de website te halen.

4. Samenvatting van het verweerschrift van verweerder ontvangen op 7 januari 2020

Verweerder geeft aan dat zij in 2019 om een aantal persoonlijke redenen niet in staat is geweest om te reageren op de klachten van klager en dat klager om die redenen soms wat langer dan gebruikelijk op een reactie heeft moeten wachten.

De behandeling:

Verweerder stelt vervolgens, dat Xx op 22 november 2017 een gratis consult bij klager heeft gedaan, waarin de klachten en doelstellingen zijn besproken. Vervolgens stelt verweerder dat klager op 28 december 2017 de opdracht heeft gegeven de behandeling te starten en de betaling heeft aangekondigd, welke betaling uiteindelijk pas op 31 januari 2018 is gedaan.

Klager is op 4 februari 2018 akkoord gegaan met de Algemene Voorwaarden van Xx, hetgeen blijkt uit het inschrijfformulier, dat verweerder als bijlage (onderwerpregel: Een klant heeft stap 2 van het inschrijfformulier voltooid) heeft overgelegd. Daarin staat onder het kopje Algemene Voorwaarden: "*Ik ben akkoord met de algemene voorwaarden: 'https://xx.nl/contact/algemene-voorwaarden-xx'*".

Voorafgaand aan de behandeling is de volgende informatie aan klager toegezonden/verstrekkt:

- een video met uitleg en een stappenplan (bijlage bij het verweerschrift);
- een bevestiging van inschrijving (bijlage bij het verweerschrift).

Tijdens de behandeling van klager waren er consulten en evaluatiemomenten voor haar ingepland op de volgende data: 27-02-2018, 8-03-2018, 26-03-2018 en 3-04-2018. Verweerder voegt bij haar verweerschrift als bijlage het dossier van klager toe. Afgezien van de planuitleg op 27-02-18, is klager op de overige data niet (digitaal) verschenen.

Op 25 april 2018 liet klager per e-mail aan verweerder weten, dat ze het afslanken op haar eigen manier ging doen en het betaalde bedrag ad € 899,- terug wilde hebben.

Algemene Voorwaarden en Garantie:

Klager deed een beroep op de 'no cure no pay' garantie van Xx.

Verweerder stelt dat in de Algemene Voorwaarden van Xx regels zijn verbonden aan deze garantie, welke regels voorafgaand aan de behandeling aan klager beschikbaar zijn gesteld. Klager is met de Algemene Voorwaarden akkoord gegaan tijdens het inschrijfproces, op 4 februari 2018.

In de Algemene Voorwaarden is ten aanzien van de 'no-cure no pay' garantie opgenomen dat de cliënt de consulten op afgesproken tijden volgt en de adviezen opvolgt die het resultaat beïnvloeden. Op deze aanpak scoort Xx gemiddeld een 8,2 op de schaal van 10 voor klanttevredenheid.

Verweerder stelt, dat omdat klager het plan niet meetbaar heeft gevolgd (zij heeft de consulten op afgesproken tijden niet gevolgd), zij geen aanspraak maakt op de 'no cure no pay' garantie.

Xx heeft klager aangeboden de niet genoten consulten te vergoeden met het verzoek - bij aanvaarding van het aanbod - dit aangetekend te bevestigen.

Klachtenprocedure:

Informatie over de klachtprocedure is opgenomen op de website van Xx. Daar had klager kennis van kunnen nemen.

Op 30 mei 2018 heeft Xx aan klager geschreven dat zij zich tot de KAB kan wenden met haar klacht en dat die procedure zal worden afgewacht.

Lidmaatschap MBOG:

Verweerder is lid van de MBOG. De zakelijke leiding is in handen van xx, die zich ontfemt over de zakelijke aanspraken.

Wetenschappelijke onderbouwing:

De begeleiders bij Xx maken gebruik van het Metabolic Balance programma, hetgeen veel kennis uit wetenschappelijke onderzoeken samenbrengt. Van het onderzoek naar de werkzaamheid van het MB programma staat een weergave op de website van Xx.

Facturering:

Betaling van de behandeling vindt vooraf plaats. Op de website staat het totaalbedrag en wat de cliënt daarvoor krijgt. Over de tarieven van de niet-genoten consulten is, zoals ook blijkt uit de klacht, na een vraag van klager daarover op 29 mei 2018, reeds op 30 mei 2018 gereageerd per e-mail met daarin een berekening over de niet genoten consulten.

Xx factureert aan de hand van het totaalbedrag en de consult data.

Een factuur wordt daarom opgemaakt na voltooiën van de behandeling. Dan wordt het totaalbedrag verdeeld over het aantal consulten dat heeft plaatsgevonden. Dat er aan het eind van het programma gefactureerd wordt staat ook zo op de website: *“Aan het eind van je programma ontvang je netjes een factuur via e-mail. Lukt het betalen niet of wil je een andere regeling, vul dit dan in bij 'opmerkingen' in het inschrijfformulier of neem contact met me op, op tel: 010-3409991.”*

Klager heeft in het inschrijfformulier niet opgemerkt dat zij de factuur al eerder wilde ontvangen, zo stelt verweerder, waardoor zij dus ook niet kon weten dat klager de factuur nog in 2017 had willen ontvangen.

5. De beoordeling

De commissie zal bij haar beoordeling de 13 punten aan het einde van de klachtbrief van klager als leidraad nemen, zij het dat de commissie een chronologische volgorde zal aanhouden.

Voorts zal de commissie bij haar beoordeling rekening houden met de stukken 1 t/m 11, die zijn opgesomd onder het kopje “1. Gevolgde procedure”.

Daarnaast heeft de commissie opgemerkt dat - hoewel verweerder in haar verweerschrift van 7 januari 2020 heeft aangegeven dat de zakelijke leiding van Xx in handen is van xx -, verweerder in de wij- vorm spreekt als zij het over Xx heeft en zich vereenzelvigd met Xx. Zodoende zal de commissie de klachtonderdelen, die een min of meer zakelijk aspect hebben, ook in deze uitspraak beoordelen. Het is vervolgens aan verweerder en xx wie van hen het oordeel en/of de aanbeveling van de commissie ter harte zal nemen.

5.1. Verweerder kon geen antwoord geven op de vraag van klager naar de wetenschappelijke onderbouwing van de methode bij Xx. Klager meent dat zij haar aankoop heeft gedaan op basis van onjuiste informatie.

Uit de klachtbrief en uit de schriftelijke beantwoording d.d. 27 januari 2020 door klager van de vragen van de voorzitter, is komen vast te staan dat klager - voorafgaand aan haar aankoop c.q. betaling - (i) de website van Xx heeft geraadpleegd, (ii) op 22 november en 28 december 2017 een gesprek heeft gehad over het traject/de methode met de zakelijk leider xx, tevens diëtist en orthomoleculair therapeut van Xx en (iii) een video over de werkwijze van Xx toegestuurd gekregen. Uiteindelijk heeft klager op 31 januari 2019 het bedrag ad € 899,- overgemaakt.

De commissie kan thans niet meer nagaan wat er is besproken tijdens de gesprekken op 22 november en 28 december 2017, maar de informatie tijdens die gesprekken heeft klaarblijkelijk voldoende vertrouwen gewekt bij klager, waardoor zij op 31 januari 2018 is overgegaan tot betaling van een bedrag ad € 899,-.

Het is de commissie niet gebleken - en dat is door klager ook niet aannemelijk gemaakt - dat in de periode tussen 22 november 2017 en de betaling op 31 januari 2018 informatie door Xx is gewijzigd. Op de website van Xx is aangegeven dat de afslankmethode berust op Metabolic Balance; een methode waarover op het Internet een en ander is terug te vinden. Mocht die methode destijds vragen hebben opgeroepen bij klager, dan had zij haar vragen - voorafgaand aan de akkoordverklaring c.q. betaling - kunnen neerleggen bij verweerder.

In de schriftelijke hoorzittingsvragen d.d. 6 april 2020 heeft de commissie naar de wetenschappelijke onderbouwing van de methode gevraagd bij verweerder. In haar e-mail van 20 april 2020 (schriftelijke

beantwoording op vragen hoorzitting) verwijst verweerder naar: Program Adherence and Effectiveness of a Commercial Nutrition Program: The Metabolic Balance Study; een studie uit 2010 over de methode (Engels).

De commissie kan zich voorstellen - en vindt het ook acceptabel - dat Xx niet alle details van de methode 'prijsgaaf'; een stukje bedrijfsgeheim mag er zijn. De verwijzing naar de onderbouwing van het programma in de e-mail van verweerder van 20 april 2020 acht de commissie dan ook voldoende, temeer daar klager zelf natuurgeneeskundige is, zoals in de intake van 28 december 2017 is vermeld. Echter, voor 'niet-ingewijde' cliënten zou een verkorte Nederlandse uitleg op de website van Xx meer soelaas kunnen bieden.

Resumerend:

Klager heeft van 22 november 2017 tot en met 31 januari 2018 (datum betaling) ruim twee maanden de tijd gehad om de informatie van Xx op juistheid te beoordelen en daar navraag naar te doen bij verweerder c.q. Xx.

Vervolgens was er ingevolge de Algemene Voorwaarden nog de mogelijkheid om - na de ondertekening van de overeenkomst op 4 februari 2018 - van zondag 4 t/m dinsdag 13 februari 2018 de overeenkomst met Xx te herroepen.

Kortom, zo er al sprake zou zijn geweest van onjuiste informatie, dan heeft klager meer dan 2 maanden de tijd gehad om van het voornemen van aankoop af te zien en niet te betalen.

En zelfs vanaf de datum van de overeenkomst op 4 februari 2018 heeft klager nog 10 dagen de tijd gehad om te herroepen. Nu van beide mogelijkheden geen gebruik is gemaakt, gaat de commissie uit van een bewuste aankoop en acht de klacht op dit onderdeel dan ook **ongegrond**.

5.2. *Er is onvoldoende informatie verstrekt over de tarieven van de consulten en de facturering is onduidelijk.*

Op de (huidige) website van Xx is kortgezegd aangegeven dat de kosten van het persoonlijke voedingsprogramma van Xx € 999,- (in 2018 € 899,-) zijn. Ook is aangegeven dat gespreid betalen mogelijk is.

Voorts is op de website aangegeven dat de begeleiders diëtisten zijn, die tevens erkend zijn als orthomoleculair therapeut door beroepsvereniging [MBOG](#), waardoor het programma van Xx in veel gevallen (deels) vergoed wordt door ziektekostenverzekeraars. Dit kan via twee mogelijkheden, te weten:

1. Vergoeding voor orthomoleculaire geneeskunde (alternatieve geneeswijze), omdat men bij Xx wordt begeleid door orthomoleculair therapeuten (waaronder verweerder), die tevens [geregistreerde diëtist is](#).

2. Dieetvergoeding

Omdat Xx werkt met gediplomeerde diëtisten, is het - afhankelijk van de verzekering en het aanvullende pakket - mogelijk een dieetvergoeding te krijgen via de verzekeraar.

Vaststaat dat klager voorafgaand aan de feitelijke start van het programma op 27 februari 2018 op 31 januari € 899,- Euro heeft overgemaakt. Op de bijschrijving is vermeld : "*Deelname Xx*".

Hoe de communicatie over de betaling van de kosten exact is verlopen is thans niet meer na te gaan. In de verslaglegging van het telefoongesprek van xx met klager op 22 november 2017 is onder andere vermeld:

"(...) doorslag was de vergoeding van verzekering de Friesland optimaal 750 /jaar (...)

In de verslaglegging van het telefoongesprek (intake) van xx met klager op 28 december 2017 is onder andere vermeld:

*"(...) **Opmerkingen bij uw aanvraag***

Hallo I.,

Heb zojuist een betaling overgemaakt van 750,-. De rest van 149,- doe ik morgen ivm het niet bij me hebben van mijn identifieer.(...)"

Naar het oordeel van de commissie zijn in de verslaglegging van beide telefoongesprekken geen aanwijzingen aangetroffen, dat er onduidelijkheid is geweest over de hoogte van de kosten van het totale programma van Xx.

Waar wel onduidelijkheid over is, is hoe dit bedrag ad € 899,- is opgebouwd. Toelichting over die bedragen heeft de commissie niet kunnen vinden op de website, ook niet in de stukken die deel uitmaken van deze procedure en ook niet: *'op een inschrijfformulier, dat op de website is opengesteld en waarbij de cliënt stap voor stap door de werkmethode van Xx wordt geleid; met informatie over de tarieven waar de cliënt mee akkoord dient te gaan en wordt verzocht om voorafgaande betaling'*, zoals verweerder aangeeft in haar brief d.d. 15 januari 2020 aan de commissie.

Het ware beter geweest als vooraf duidelijkheid was verstrekt over de opbouw van het bedrag ad € 899,- door bijvoorbeeld de kosten van de intake, de kosten van het Voedingsplan en de kosten van de 10 begeleidingen per consult te specificeren. Nu dat niet is gebeurd, ook niet in de e-mail van 30 mei 2018, waarnaar verweerder verwijst in haar verweerschrift op pagina 2 onder het kopje 'facturering', moet de commissie concluderen dat er inderdaad geen c.q. onduidelijke informatie is verstrekt over de tarieven op onderdelen, terwijl het toch om een zodanig substantieel bedrag gaat dat daar best enige transparantie tegenover mag staan, temeer daar het een betaling door een particulier betreft. De klacht is ook op dit onderdeel **gegrond**.

In antwoord op de vraag aan verweerder in de schriftelijke hoorzitting: 'hoe de voorwaarden over het opmaken van de factuur na voltooiing van de behandeling met klager zijn gecommuniceerd', geeft verweerder in de bijlage bij haar e-mail van 20 april 2020 haar motivatie als volgt weer:

"Verzekeraars hebben in hun voorwaarden dagvergoedingen en willen de data waarop consulten hebben plaatsgevonden op de factuur zien

In het intake gesprek wordt uitgelegd dat de verzekeraar vergoedt op basis van de data van consulten die hebben plaatsgevonden.

Dat is ook volgens de voorschriften van de MBOG .De facturering vindt om die reden plaats aan het eind van het traject."

Naar het oordeel van de commissie bevat een factuur te allen tijde een datum en een omschrijving van de verrichting; dit hangt niet van de 'voorwaarden dagvergoedingen' van de verzekeraar af. Ook in het beroepsprofiel MBOG heeft de commissie geen voorschriften aangetroffen over voorafgaand betalen (zonder factuur) en pas achteraf factureren. Kortom: deze redenering kan verweerder niet baten, waarmee de facturering naar het oordeel van de commissie onvoldoende transparant en onvoldoende navolgbaar is. De klacht daarover is dan ook terecht en **gegrond**.

5.3. Klager stelt in haar klacht akkoord te zijn gegaan met het plan van Xx omdat zij dacht in 2017 facturen te krijgen, zodat die ten laste van haar zorgverzekeringbudget 2017 en 2018 zouden komen. Zij heeft echter wel € 899,- betaald, doch nooit één factuur van Xx ontvangen, dus heeft zij ook nooit kunnen declareren bij haar zorgverzekeraar.

Uit de stukken is komen vast te staan dat (i) door klager op 31 januari 2018 € 899,- is overgemaakt naar Xx en (ii) dat zij tot op heden nog geen factuur voor dit bedrag heeft ontvangen en dus ook niet heeft kunnen declareren bij haar zorgverzekeraar.

Hoe de commissie oordeelt over de facturering in deze kwestie is hierboven onder punt 2 reeds aan de orde geweest. De commissie wordt nu voor de vraag gesteld of klager terecht stelt dat zij facturen van Xx in 2017 had moeten krijgen.

Vaststaat dat er op 28 december 2017 een intake heeft plaatsgevonden, die uiteindelijk wel als onderdeel van de totale behandeling is meegenomen, ondanks dat de betaling pas op 31 januari 2018 is gedaan. Daarmee zou een factuur voor de intake op 28 december 2017 in 2017 gerechtvaardigd zijn. De andere verrichtingen zoals het vervaardigen van het Voedingsplan en het telefonisch consult op 27 februari 2018 zijn in 2018 gedaan en daarvoor zouden facturen in 2018 gerechtvaardigd zijn.

Dat klager tot op heden nog geen enkele factuur heeft ontvangen is naar het oordeel van de commissie bedenkelijk.

Klager heeft € 899,- betaald en is kort daarna aan het programma begonnen. In haar e-mail van 20 april 2020 geeft verweerder aan, dat de facturering aan het eind van het traject plaatsvindt.

Nu dat traject op verzoek van klager eerder is gestopt en niet na 10 begeleidingsconsulten, wil niet zeggen dat voor de eerder genoten verrichtingen (intake op 28 december 2017, het Voedingsplan en het consult op 27 februari 2018) geen factuur zou hoeven volgen, temeer daar ook de 'no cure no pay' garantie wordt afgewezen.

Ook de zinsnede in de e-mail van 30 mei 2018 van xx :

"Omdat je hebt aangegeven (of vroeg naar de) een klachtprocedure te willen starten, kun je je natuurlijk voorstellen dat van enige tegemoetkoming geen sprake kan zijn en we de procedure afwachten", acht de commissie bedenkelijk. Het betreft immers geen tegemoetkoming, het betreft een factuur c.q. facturen voor de reeds genoten verrichtingen voor het door klager betaalde bedrag ad € 899,-.

Het niet ontvangen van enige factuur betekent bovendien dat klager geen aanspraak heeft kunnen maken op enige vergoeding van de zorgverzekeraar. In de regel kan men tot 3 jaar na de factuurdatum nog een nota bij de zorgverzekeraar indienen, doch soms komt in de polisvoorwaarden van de verzekeraar een kortere termijn voor. Het hangt dus van de zorgverzekeraar van Klager af of nog kan worden gedeclareerd over 2017 en 2018.

Gezien het voorgaande is de commissie van oordeel dat klager terecht klaagt over de gang van zaken m.b.t. het niet ontvangen van facturen. De klacht op dit onderdeel is dan ook **gegrond**.

5.4. *Verweerder is afgeweken van het programma, terwijl zij heeft voorgeschreven dat ik het plan 10 weken moest volgen.*

Klager doelt met deze opmerking/klacht op het advies van verweerder op 26 maart 2018 om 'even geen crackers' te eten (– zie de dossieraantekening hieronder in bijlage 5 bij de e-mail van verweerder van 20 april 2020):

"Aantekeningen week 3

26.03.2018

Minuten:

Vanmiddag had ze een afspraak, maar nam ALWEER niet op! Stuurde pas na een half uur dat ze bereikbaar is. Vanavond heb ik haar tussendoor even gebeld!!!

sinds eind februari bezig

geen resultaat.

Afspraken

lijst sturen.

even geen crackers.

eetdagboekje bijhouden.

olie besproken."

Naar het oordeel van de commissie is het advies om 'even geen crackers' te eten onderdeel van de begeleiding door verweerder, die deskundig is op dit gebied (diëtist en orthomoleculair therapeut) en ontmoet in die zin dan ook geen enkele bedenking bij de commissie. De klacht op dit punt is dan ook **ongegrond**.

5.5. *Klager wil het volledige bedrag ad Euro 899,- van de aankoop terug, omdat zij vindt dat verweerder oneerlijke handelspraktijken bedrijft. 'Geen resultaat, geld terug' blijkt te zijn gebonden aan algemene voorwaarden, die voor een cliënt niet snel te vinden zijn op de website van Xx.*

Op de voorgaande en de huidige website van Xx werd en wordt inderdaad geadverteerd respectievelijk met *"Resultaat gegarandeerd, niet goed geld terug"* en *"no cure no pay"*. Echter, toen klager een beroep deed op deze garantie en vroeg om terugbetaling van het betaalde bedrag ad € 899,-, werd door Xx verwezen naar de Algemene Voorwaarden.

Klager schrijft daarover in haar klachtbrief van 9 september 2019 op bladzijde 2 bij het 4^{de} aandachtsstreepje:

“In de algemene voorwaarden staat alleen bij 10.3 dat je het plan 10 weken moet volgen. Maar dit plan kun je ook prima zonder begeleiding volgen. Ik heb het plan ook niet afgenomen om de begeleiding.”

De commissie stelt voorop dat een verbintenis waar het gaat om ‘afvallen’, geen resultaatsverbintenis is, doch een inspanningsverbintenis; er kan in feite geen sprake zijn van gegarandeerde resultaten, maar van een verplichting om het nodige te doen om het gewenste resultaat dichterbij te brengen. Ook de cliënt zelf heeft daarbij een rol: de eigen inzet is van belang om tot het gewenste resultaat te kunnen komen.

De commissie heeft in het vooronderzoek getracht op de voorgaande website van Xx de Algemene Voorwaarden te vinden; dat was echter – behoudens met gebruik van de zoekmachine - niet gemakkelijk. De Algemene Voorwaarden waren ‘verstopt’ in een link op een niet voor de hand liggende pagina onder het kopje “Contact”. Op dit moment is de voorgaande website vervangen door een nieuwe website; de oude is niet meer in te zien. Bij de garantieverklaring zelf aangaande ‘no cure no pay’ was – en is ook nu op de huidige website - geen link of verwijzing geplaatst naar de Algemene Voorwaarden.

In de link die verweerder in haar verweerschrift van 7 januari 2020 had geplaatst, te weten: <https://xxl/contact/algemene-voorwaarden-xx/>, is geen tekst van de Algemene Voorwaarden te vinden; deze site vermeldt namelijk ‘niet bereikbaar’. En, in de Algemene Voorwaarden op de huidige website van Xx zijn zelfs geen voorwaarden opgenomen waaraan men zou moeten voldoen om een beroep te kunnen doen op de ‘no cure no pay’ garantie.

Bij de beantwoording op 20 april 2020 van de schriftelijk gestelde hoorzittingsvragen van de commissie heeft verweerder als bijlage ‘Algemene Voorwaarden (2017-2018)’ overgelegd; die Algemene Voorwaarden zelf ontberen echter een datum.

Verweerder stelt dat de Algemene Voorwaarden van Xx niet zijn gedeponereerd, omdat dat ‘volgens haar adviseur niet verplicht is’. Hoewel het deponeren van Algemene Voorwaarden inderdaad niet verplicht is, staat - in het geval er op enig moment een discussie ontstaat met een leverancier of klant over welke versie van de voorwaarden van toepassing was op het moment waarop de overeenkomst tot stand kwam - de ondernemer sterker als deze kan verwijzen naar de op een bepaalde datum gedeponereerde versie. Men kan deze discussie ook voorkomen door (de juiste versie van) de Algemene Voorwaarden op de juiste wijze [ter hand te stellen](#) en dit goed te documenteren. Dit is echter allemaal niet gebeurd. In het intakeformulier van 28 december 2017 en in het inschrijvingsformulier van 4 februari 2018 van klager staat wel een link (<https://xx.nl/contact/algemene-voorwaarden-xx/>) naar de Algemene Voorwaarden, met welke voorwaarden klager zich op 4 februari 2018 akkoord heeft verklaard (zie bijlage bij het verweerschrift van 7 januari 2020 van verweerder: ‘Een klant heeft stap 2 van het inschrijfformulier voltooid. Pdf (39KB)’. Echter: ook deze links bevatten slechts de mededeling dat ‘deze site niet bereikbaar is’.

Resumerend: klager is in ieder geval bij het aangaan van de overeenkomst zowel op 28 december 2017, als ook op 4 februari 2018, akkoord gegaan met de toen geldende Algemene Voorwaarden van Xx. Het onderzoek van de commissie op basis van welke voorwaarden het beroep van klager op de garantieregel ‘no cure no pay’ is afgewezen heeft in eerste instantie niets opgeleverd. Er zijn geen Algemene Voorwaarden gedeponereerd bij de KvK en/of bij de Rechtbank en de links in de intake van 28 december 2017, de inschrijving van 4 februari 2018 en in het verweerschrift van 7 januari 2020 leiden niet naar de (toen geldende) Algemene Voorwaarden.

Het enige aanknopingspunt is de stelling van klager in haar klachtbrief van 9 september 2019: *“In de algemene voorwaarden staat alleen bij 10.3 dat je het plan 10 weken moet volgen. (...)”* en die voorwaarde strookt met de (niet gedateerde) Algemene Voorwaarden, die door verweerder bij de beantwoording op de schriftelijk gestelde hoorzittingsvragen van de commissie zijn overgelegd als

de Algemene Voorwaarden van 2017-2018. De commissie gaat er dan ook vanuit dat klager destijds op 28 december 2017 en op 4 februari 2018 akkoord is gegaan met deze Algemene Voorwaarden 2017-2018.

In artikel 10.3 van die Algemene Voorwaarden staat:

“Artikel 10 - Conformiteit en Garantie

- 1. De ondernemer staat er voor in dat de producten en/of diensten voldoen aan de overeenkomst, de in het aanbod vermelde specificaties, aan de redelijke eisen van deugdelijkheid en/of bruikbaarheid en de op de datum van de totstandkoming van de overeenkomst bestaande wettelijke bepalingen en/of overheidsvoorschriften.*
- 2. Een door de ondernemer, fabrikant of importeur als garantie aangeboden regeling doet niets af aan de rechten en vorderingen die de consument ter zake van een tekortkoming in de nakoming van de verplichtingen van de ondernemer jegens de ondernemer kan doen gelden op grond van de wet en/of de overeenkomst op afstand.*
- 3. De no cure-no pay garantieregeling is van toepassing bij diegene die het programma minimaal 10 weken precies heeft nageleefd zonder resultaat.”*

Dit artikel 10.3 is niet voor tweeërlei uitleg vatbaar; het programma dient strikt (precies) minimaal 10 weken te zijn nageleefd. En daarvan is bij klager geen sprake geweest. Zij is op 27 februari 2018 of daaromtrent begonnen met het plan en op 25 april 2018 om 13.41 uur schreef zij per e-mail aan verweerder: *“Ik ben de afgelopen tijd een beetje druk geweest. Ik heb na ons laatste gesprek eigenlijk alle koolhydraten geschrapt en het plan losgelaten. Omdat ik na 6 weken het plan volgen niks was afgevallen. ik ben eigenlijk het South Beach dieet gaan volgen en nu ben ik wel centimeters verloren. Ik heb je eigenlijk de vorige keer al gevraagd hoe het zit met geld terug krijgen? Ik vind het eerlijk gezegd zonde van mijn geld. Het is natuurlijk een heel groot bedrag. Ik hoor graag van je terug.”*

Kortom, klager heeft 6 weken het plan gevolgd en na 8 weken aan verweerder laten weten dat zij haar betaalde bedrag van 899,- terug wil krijgen.

De commissie is van oordeel dat verweerder klager destijds terecht heeft gewezen op artikel 10.3 van de Algemene Voorwaarden 2017-2018. Dit laat echter onverlet dat klager recht heeft op de facturen over de genoten verrichtingen, zoals de intake, het Voedingsplan en de genoten begeleiding, zodat zij deze facturen kan indienen bij haar zorgverzekeraar. Dit had naar het oordeel van de commissie allang moeten zijn gebeurd; ook zonder de aangetekende bevestiging, die xx destijds 'eiste' in haar e-mail van 11 juni 2018 om 10.09 uur.

Conclusie: Ten aanzien van het verwijt over oneerlijke handelspraktijken wil de commissie het volgende opmerken. Verweerder adverteert op de voormalige en op de huidige website met 'no cure no pay', doch vermeldt daarbij niet dat deze garantieregeling aan voorwaarden is gebonden. Of dit tijdens de intakegesprekken met klager of op een ander moment aan de orde is geweest, kan de commissie thans niet meer nagaan. Feit is wel dat er destijds voorwaarden voor deze garantieregeling waren opgenomen in de Algemene Voorwaarden, waarmee klager tot 2x toe akkoord is gegaan. Het gaat dus te ver om van oneerlijke handelspraktijken te spreken, waarmee de commissie de klacht op dit onderdeel **ongegrond** acht.

Ingeval de 'no cure no pay' garantie op dit moment nog aan voorwaarden is gebonden – hetgeen overigens niet blijkt uit de huidige Algemene Voorwaarden van Xx, adviseert de commissie verweerder om bij de 'no cure no pay' garantieregeling op de website aan te geven dat c.q. welke voorwaarden hieraan zijn gebonden en die toetsbaar te communiceren met de cliënt, door bijvoorbeeld in het dossier aan te geven dat daarover is gesproken met de cliënt.

- 5.6. *De klachtenprocedure is onduidelijk en pas na lang vragen wordt informatie gegeven. De wettelijke reactietermijnen die in de klachtprocedure zijn neergelegd zijn niet in acht genomen. Vanaf juni 2018 is geen enkele reactie meer ontvangen van verweerder.*

De klachtenregeling van Xx is vermeld op de toenmalige website en in Algemene Voorwaarden 2017-2018 en ook nu weer op de huidige website van Xx. De commissie ziet niet in waar de onduidelijkheid uit heeft bestaan, waarmee dit onderdeel van de klacht **ongegrond** is.

De commissie heeft wel een opmerking over de vermelde wetgeving op de (huidige) website van Xx, waar staat:

“Voor algemene publieksinformatie over de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector kunt u bellen met:”

De Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector is per 1 januari 2016 vervangen door de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en per 1 januari 2017 is de ‘laagdrempelige klachtenregeling’ van de Wkkgz in werking getreden. De commissie adviseert verweerder/xx dit aan te passen op de website van Xx.

Over het onderdeel in de klacht waar het de overschrijding van de wettelijk termijnen betreft kan de commissie kort zijn. De klacht van klager is op 13 februari 2019 binnengekomen bij het secretariaat van de klachtenfunctionaris van de MBOG. In artikel 17 lid 1 Wkkgz staat, dat ‘de klager uiterlijk binnen 6 weken na indiening van de klacht een schriftelijk mededeling van de zorgaanbieder ontvangt (met eventueel een gemotiveerde verlenging van 4 weken – art. 17 lid 2 Wkkgz), waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd’.

Uit de brief van de klachtenfunctionaris van 7 mei 2019 (bijlage bij de klacht van 9 september 2019) blijkt, dat niets van dit alles is gerealiseerd binnen 6 tot 10 weken (i) vanwege persoonlijke omstandigheden van verweerder en vervolgens (ii) vanwege de vakantie van verweerder. Kortom, klager klaagt terecht over overschrijding van de wettelijke termijn uit artikel 17 lid 1 en 2 van de Wkkgz, waarmee dit klachtonderdeel **gegrond** is.

5.7. *Klager maakt tenslotte in de opsomming aan het einde van haar klachtbrief een opmerking over (i) de lidmaatschappen van de verschillende personen verbonden aan Xx, (ii) het gedrag en de houding van verweerder en (iii) over het feit dat zij tot op de dag van vandaag geen enkele factuur heeft gekregen.*

(i) De commissie heeft het lidmaatschap van de beklagde zorgaanbieder, zijnde verweerder, gecontroleerd en zij is lid van de MBOG, welke maatschappij voor geschillenbeslechting is aangesloten bij de Geschilleninstantie KAB.

(ii) Ten aanzien van opmerkingen over het gedrag en de houding van verweerder, waarbij klager verwijst naar de beroepscode MBOG en stelt dat verweerder geen anamnese of diagnose heeft gesteld en geen juist informatie heeft gegeven over tarieven en vergoedingsmogelijkheden, oordeelt de commissie als volgt:

Voor wat betreft het verwijt over het ontbreken van een anamnese of diagnose: Er heeft 2x een intake plaatsgehad op respectievelijk 22 november (gratis consult) en 28 december 2017 (uitgebreide intake). De diagnose, zo heeft de commissie begrepen, wordt op basis van de anamnese (intake) en het bloedonderzoek gesteld en in een Metabolic Balance Voedingsplan neergelegd. Dus er is een anamnese afgenomen en een diagnose gesteld. Mocht dit onderdeel niet als opmerking maar als klacht zijn bedoeld, dan is dit onderdeel **ongegrond**.

(iii) Over de tarieven en facturering heeft de commissie hierboven onder punt 2 en 3 reeds geoordeeld. De commissie verwijst hier korthedshalve naar.

De vergoedingsmogelijkheden (zie eveneens onder punt 2 hierboven) zijn vermeld op de huidige website van Xx. Dit heeft ongetwijfeld ook op de toenmalige website gestaan omdat klager zich er bij het aangaan van de overeenkomst in had verdiept en zodoende wist dat zij nog facturen van Xx had kunnen indienen ten laste van haar zorgkostenbudget 2017.

Feit blijft dat elke zorgverzekeraar haar eigen vergoedingen en voorwaarden kent, dus is het aan de verzekerde om na te gaan hoe de vergoedingen zijn geregeld bij de eigen zorgverzekeraar.

5.8. *In de klachtbrief van 9 september 2019 zijn nog een aantal zaken aangestipt, die uiteindelijk niet in de opsomming in de klachtbrief zijn genoemd, waaronder:*

a. de rol van verweerder is vooraf niet duidelijk gemaakt en klager had verweerder voorafgaande aan de behandeling niet gezien of gesproken;

b. de behandeling is gestart zonder behandelplan;

c. er is niet meer gereageerd op het akkoord van klager op een schikkingsvoorstel van xx
Voor de volledigheid zal de commissie deze punten niet onbesproken laten.

Ten aanzien van punt a.

Op de toenmalige en huidige website van Xx is de rol van verweerder duidelijk; zij is diëtist en orthomoleculair therapeut. Zij is één van de twee behandelaren werkzaam bij Xx.

Dat klager verweerder pas voor het eerst telefonisch sprak op 27 februari 2018 is naar alle waarschijnlijkheid gelegen in het feit, dat niet duidelijk was of klager het programma wel/niet zou gaan volgen. Op 28 december 2017 leek het daar wel op, maar de betaling ad € 899,- volgde uiteindelijk pas op 31 januari 2018. Omdat betaling vooraf klaarblijkelijk een voorwaarde was bij Xx, zal tot 31 januari 2018 e.e.a. niet geheel duidelijk zijn geweest en heeft de kennismaking met verweerder c.q. het eerste consult langer op zich laten wachten dan wellicht gebruikelijk is.

Ten aanzien van punt b.

Dat het 41 pagina's tellende Voedingsplan tevens het behandelplan is, ontmoet bij de commissie geen bedenkingen.

Uit bijlage 3 bij de beantwoording op 20 april 2020 door verweerder op de schriftelijk gestelde hoorzittingsvragen van de commissie is duidelijk dat dit Voedingsplan op 21 februari 2018 is vervaardigd en uit de stukken blijkt dat het Voedingsplan op 27 februari 2018 door verweerder met klager is besproken. Als klager op dat moment bedenkingen had gehad over het feit of het Voedingsplan wel het behandelplan was, dan had zij dat op 27 februari 2018 en ook daarna nog kunnen uiten.

Gezien het feit, dat het bij klager blijkbaar niet geheel duidelijk was dat het 'Voedingsplan' het behandelplan was, adviseert de commissie aan verweerder aan de cliënt te melden dat het 'Voedingsplan' tevens het behandelplan is.

Ten aanzien van punt c:

Dat er niet meer is gereageerd op het akkoord van klager per e-mail d.d. 10 augustus 2018 op een schikkingsvoorstel van xx, is naar het oordeel van de commissie een gemiste kans om destijds al uit deze kwestie te komen. Hoewel de commissie het concrete voorstel niet heeft ontvangen van partijen en er dus niet over beschikt, was de e-mail van 11 juni 2018 om 10.09 uur klaarblijkelijk zodanig duidelijk voor klager, dat zij zich per e-mail van 10 augustus 2018 om 12.57 uur akkoord heeft verklaard met het voorstel. De e-mail is volkomen duidelijk en zonder enige twijfel afkomstig van het e-mailadres van klager. Wat een aangetekend schrijven daar aan had kunnen toevoegen is de commissie absoluut onduidelijk. De inhoud van de e-mail van 30 januari 2019 van xx (zie onder 2. Feiten) heeft vervolgens geenszins bijgedragen aan enige de-escalatie van de kwestie.

5.9. Resumerend:

Het programma:

Naar het oordeel van de commissie heeft verweerder/Xx in de periode 28 december 2017 tot aan de beëindiging door klager van het programma op 25 april 2018 voldoende begeleiding geboden en voldoende adequaat gereageerd op de problemen die klager had met het volgen van het programma. Op 26 maart 2018 heeft verweerder klager zelfs nog in de avond gebeld, nadat deze in de middag zonder bericht niet (telefonisch/digitaal) was verschenen.

Alles overziend is de commissie dan ook van oordeel dat er – zoals hierboven verwoord onder punt 5 - geen aanleiding is om aan klager het gehele bedrag af € 899,- te retourneren op basis van ‘no cure no pay’. Wat wel moet gebeuren is het volgende: Xx dient aan klager een factuur te sturen voor de intake d.d. 28 december 2017, het (laten) opstellen van het Voedingsplan d.d. 21 februari 2018 en voor de genoten consulten, waarbij de consulten op 8 maart 2018 en 3 april 2018 zogeheten no-show-consulten zijn geweest vanwege het niet verschijnen zonder voorafgaand bericht.

Hoewel de commissie niet beschikt over het concrete voorstel van verweerder/Xx om deze kwestie in der minne te regelen, komt een bedrag ad € 244,30, het bedrag dat door klager is genoemd in haar klachtbrief, de commissie redelijk voor.

Uit de brief van de klachtenfunctionaris van 7 mei 2019 is de commissie echter gebleken, dat xx destijds ook middels de klachtenfunctionaris het aanbod heeft gedaan om “nog een aantal consulten terug te betalen aan klaagster. Klager wilde echter niet op het aanbod ingaan en ‘eiste het volledige bedrag terug’.

Het is destijds de keuze van klager geweest om het aanbod niet te accepteren. Het staat verweerder dan ook vrij of zij naar aanleiding van deze uitspraak nog een gebaar naar klager wil maken en hoe dat gebaar er in het bevestigende geval uitziet.

De klachtafhandeling:

De klachtafhandeling c.q. bemiddeling is uiteindelijk minder goed verlopen dan gewenst door (i) de wijze waarop is gecommuniceerd door xx in de e-mails en (ii) door het niet voor de klachtenfunctionaris beschikbaar zijn van verweerder.

Derhalve wordt als volgt beslist.

Beslissing

De commissie:

- verklaart de klachtonderdelen zoals vervat onder: 5. De beoordeling’ v.w.b. punten 5.1 t/m 5.7: de punten 5.2, 5.3 en 5.6 gegrond en de punten 5.1, 5.4, 5.5 en 5.7 ongegrond;
- bepaalt op grond van artikel 13 lid 5 van het reglement geschilleninstantie KAB, dat vanwege het feit dat er onderdelen gegrond zijn verklaard, verweerder aan klager € 50,- (zijnde, het klachtengeld conform artikel 6 lid 3 van het reglement Geschilleninstantie KAB); vergoedt
- bepaalt dat verweerder conform het gestelde onder punt 5.9 aan klager een factuur stuurt voor de wel geleverde diensten binnen het programma zodat klager deze vervolgens bij haar zorgverzekeraar ter declaratie kan aanbieden;
- verzoekt verweerder te overwegen of zij een gebaar wenst te maken zoals verwoord onder punt 5.9.

Aldus beslist op 22 mei 2020 door de Geschillencommissie KAB

Mevrouw mr. A.F.de Kok, voorzitter