

# Klachtenregeling Anna Zorggroep<sup>1</sup>

## Preambule

*Deze klachtenregeling is geschreven in de zin van artikel 13 Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) en gebaseerd op de modelklachtenregeling van de NVZ, NFU, Actiz en LOC.*

Deze klachtenregeling is van toepassing op alle cliënten en patiënten binnen de Anna Zorggroep, ook de cliënten die maatschappelijke ondersteuning ontvangen.

## Voorwoord

Ondanks de inzet van onze medewerkers kan het zijn dat er iets gebeurt waarover een cliënt of patiënt niet tevreden is. Samen zoeken we naar een passende oplossing. Daarnaast helpen klachten ons de kwaliteit van onze zorg te verbeteren en soortgelijke klachten in de toekomst te voorkomen.

Hoe klachten van cliënten / patiënten binnen de Anna Zorggroep<sup>1</sup> behandeld worden, staat beschreven in deze klachtenregeling. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zorgaanbieders om zo'n regeling op te stellen en bepaalt aan welke eisen deze regeling moet voldoen. In het Uitvoeringsbesluit Wkkgz worden enkele aanvullende eisen gesteld.

Het centrale uitgangspunt binnen de Anna Zorggroep is dat klachten zoveel mogelijk laagdrempelig worden opgelost. Hiertoe zetten wij deskundige klachtenbemiddelaars in om cliënten, patiënten en overige belanghebbenden te helpen om klachten op te lossen. Lukt het niet om een klacht laagdrempelig op te lossen, dan kan deze formeel voorgelegd worden aan de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur belegt het onderzoek bij de onafhankelijke klachtenonderzoekscommissie voor een advies.

---

<sup>1</sup> De Anna Zorggroep bestaat uit Anna Ouderenzorg, het Anna Ziekenhuis en medisch sportgezondheidscentrum Anna TopSupport. Tussen het Anna Ziekenhuis, Anna TopSupport en Anna Ouderenzorg wordt intensief samengewerkt waarbij de patiënt en de cliënt centraal staat.

## Inhoudsopgave

Preambule .....	1
Voorwoord .....	1
Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen .....	3
Artikel 1. Begripsomschrijvingen .....	3
Lijst van gebruikte afkortingen .....	5
Hoofdstuk 2. Mogelijkheden bij onvrede .....	6
Artikel 2. Bij wie kan een cliënt of patiënt terecht als hij/zij ontevreden is? .....	6
Artikel 3. De zorgverlener / medewerker en diens leidinggevende .....	6
Artikel 4. De klachtenbemiddelaar .....	6
Artikel 5. De klachtenonderzoekscommissie .....	8
Artikel 6. Raad van Bestuur, schadeclaim .....	8
Hoofdstuk 3. Procedure klachtenbehandeling .....	9
Artikel 7. Het indienen van een klacht .....	9
Artikel 8. Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject .....	9
Artikel 9. Behandeling door klachtenbemiddelaar .....	10
Artikel 10. Behandeling door klachtenonderzoekscommissie .....	10
Artikel 11. In behandeling nemen schadeclaim .....	11
Hoofdstuk 4. Overige bepalingen .....	13
Artikel 12. Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft .....	13
Artikel 13. Opeenvolgende klachttrajecten .....	13
Artikel 14. Onbemiddelbare klachten, intrekking en stopzetting behandeling van de klachtbehandeling door klachtenbemiddelaar .....	13
Artikel 15. Geschillencommissie .....	14
Artikel 16. Geheimhouding .....	14
Artikel 17. Registratie .....	14
Artikel 18. Archivering en bewaartermijn klachtendossier .....	14
Artikel 19. Overige klacht- en meldmogelijkheden .....	14
Artikel 20. Kosten .....	14
Artikel 21. Rapportage .....	15
Artikel 22. Openbaarmaking klachtenregeling .....	15
Artikel 23. Evaluatie .....	15
Artikel 24. Vaststelling en wijziging regeling .....	15
Artikel 25. Datum van inwerkingtreding en citeertitel .....	15

## **Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen**

### **Artikel 1. Begripsomschrijvingen**

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

- a. **beklaagde:**  
degene op wiens besluit of op wiens handelen of nalaten de klacht betrekking heeft;
- b. **cliëntenraad<sup>2</sup>:**  
de cliëntenraden die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van de patiënten/cliënten van de zorgaanbieder;
- c. **cliënt of patiënt:**  
natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie de zorgaanbieder zorg verleent of heeft verleend;
- d. **geschil:**  
een klacht die, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost zonder dat de klager daarin berust;
- e. **geschillencommissie:**  
de geschillencommissie zorg;
- f. **klacht:**  
een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenbemiddelaar of in behandeling genomen door de klachtenonderzoekscommissie over een handelen of nalaten jegens een cliënt/patiënt in het kader van de zorgverlening;
- g. **klachtenbemiddelaar:**  
degene, die conform functiebeschrijving, binnen de organisatie die de zorgaanbieder in stand houdt, belast is met de onpartijdige opvang en bemiddeling en afhandeling van klachten en ondersteuning van en advisering aan cliënten/patiënten hieromtrent;
- h. **klachtenonderzoekscommissie:**  
de commissie zoals bedoeld in deze regeling, die een advies geeft over een voorgelegde klacht of die een advies geeft aan de raad van bestuur, die op grond daarvan het oordeel velt;
- i. **klager:**  
de cliënt/patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
- j. **leidinggevende:**  
persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;

---

<sup>2</sup> Voor het Anna Ziekenhuis is dit het cliëntenraad van het ziekenhuis en voor Anna Ouderenzorg is dit de centrale cliëntenraad.

- k. medewerker:  
degene die in of onder verantwoordelijkheid van de Anna Zorggroep (op basis van arbeidsovereenkomst, detachering, vrijwilligerscontract, uitzendovereenkomst of stageovereenkomst) de hulp- of dienstverlening uitvoert, waaronder tevens begrepen de voor de Anna Zorggroep werkzame medisch specialisten;
- l. oordeel:  
een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder met redenen omkleed waarin 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;
- m. raad van bestuur:  
de raad van bestuur van de Anna Zorggroep;
- n. raad van toezicht:  
de raad van toezicht van de Anna Zorggroep;
- o. schadeclaim:  
een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
- p. specialistenberaad:  
het bestuur van de medische staf van de Anna Zorggroep, bestaande uit de vertegenwoordiging van de specialisten in dienstverband (het VSD) en de vrijgevestigde specialisten (het MSB);
- q. termijn:  
de wettelijke periode van zes weken, eenmalig te verlengen met een periode van vier weken waarbinnen de zorgaanbieder een oordeel over de klacht dient te geven. In overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken;
- r. vertegenwoordiger:  
de persoon of personen die een zorgaanbieder op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de cliënt/patiënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de cliënt/patiënt;
- s. zorg:  
de zorg verleend onder verantwoordelijkheid van de Anna Zorggroep;
- t. zorgaanbieder:  
de stichting St. Anna Zorggroep, exploiterend en beherend de instelling het Anna Ziekenhuis, Anna TopSupport en Anna Ouderenzorg;
- u. zorgverlener:  
een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

### **Lijst van gebruikte afkortingen**

KOC	: Klachtenonderzoekscommissie
KCOZ	: Klachten Commissie Onvrijwillige Zorg
Wbp	: Wet Bescherming Persoonsgegevens
Wkkgz	: Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Wzd	: Wet zorg en dwang

## **Hoofdstuk 2. Mogelijkheden bij onvrede**

### **Artikel 2. Bij wie kan een cliënt of patiënt terecht als hij/zij<sup>3</sup> ontevreden is?**

1. De zorgverlener of medewerker over wie zij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover klager haar onvrede uit en/of diens leidinggevende.
2. De klachtenbemiddelaar<sup>4</sup>.
3. De klachtenonderzoekscommissie,
4. De Raad van Bestuur bij een aansprakelijkstelling.

Indien het om een Wzd-klacht gaat:

1. De cliëntvertrouwenspersoon Wzd  
Telefoon 013-594 21 70, website: Zorgbelangbrabant.nl
2. De externe onafhankelijke klachtencommissie onvrijwillige zorg (KCOZ).  
Dit kan niet rechtstreeks, maar alleen via de zorgaanbieder. Deze klachten kunnen worden ingediend via de klachtenbemiddelaar van de Anna Zorggroep.

### **Artikel 3. De zorgverlener / medewerker en diens leidinggevende**

1. Een zorgverlener / medewerker of een leidinggevende tegen wie onvrede wordt geuit, stelt degene die ontevreden is in de gelegenheid om diens onvrede met haar te bespreken. De zorgverlener/medewerker betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de cliënt of patiënt daartegen geen bezwaar maakt. Ook bespreekt de medewerker de onvrede van cliënt/patiënt (anoniem) in het team waarvan zij deel uitmaken, om hier van te leren en te verbeteren.
2. Op het moment dat de klager niet tevreden is met de uitkomsten van de bespreking met de betreffende medewerker, wijst de medewerker / of leidinggevende de klager op de mogelijkheid tot het indienen van een klacht bij de klachtenbemiddelaar.

### **Artikel 4. De klachtenbemiddelaar**

1. De klachtenbemiddelaar verricht haar werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de in de Wkkgz voor haar geldende beroepsnormen en functiebeschrijving. De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenbemiddelaar haar werkzaamheden in een concreet geval verricht.
2. De klachtenbemiddelaar heeft ten minste de volgende taken:
  - a. Zij informeert cliënten/patiënten, medewerkers en derden over de klachtenregeling en andere mogelijkheden;
  - b. Zij adviseert degenen die overwegen een klacht in te dienen en helpt hen desgevraagd bij het formuleren daarvan;
  - c. Zij helpt de klager en de betrokken zorgverlener/medewerker of afdeling waartegen de klacht zich richt met het oplossen van

---

<sup>3</sup> In het vervolg wordt gesproken in de vrouwelijke vorm. Waar 'zij' staat, lees ook 'hij'.

- de klacht. Zij streeft hierbij naar een duurzame oplossing en herstel van de relatie, waarbij de oplossing voor zowel klager als beklagde bevredigend is.
- d. Zij helpt desgevraagd bij het aanbrengen van een formele klacht bij de Raad van Bestuur ter behandeling door klachtenonderzoekscommissie of bij het indienen van een schadeclaim bij de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder;
  - e. Zij onderzoekt (eenvoudige) financiële claims en legt deze ter beoordeling voor aan de jurist van de Anna Zorggroep.
3. De raad van bestuur heeft een functiebeschrijving voor de klachtenbemiddelaar vastgesteld.
  4. De raad van bestuur staat de klachtenbemiddelaar het gebruik toe van voorzieningen van de Anna Zorggroep, die zij voor de vervulling van haar taak nodig heeft.
  5. De klachtenbemiddelaar:
    - a. registreert de klachten die bij haar zijn gemeld, de werkzaamheden die zij naar aanleiding van klachten heeft verricht en de resultaten daarvan in het klachtenregistratiesysteem;
    - b. draagt zorg voor de dossiervoering van de klachtafhandeling waarbij de bewaring en registratie zodanig geschiedt dat de privacy van klager, beklagde en eventueel andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen;
    - c. rapporteert op basis van de klachtregistraties periodiek de bevindingen voor in de managementrapportage;
    - d. signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aan haar bevindingen aanbevelingen verbinden;
    - e. geeft (on)gevraagd bevindingen uit kwaliteitsanalyses door aan afdelingen/vakgroepen/managers of de raad van bestuur.
  6. De klachtenbemiddelaar kan zich rechtstreeks tot de raad van bestuur wenden indien zij van mening is dat zij belemmerd wordt bij de vervulling van haar werkzaamheden overeenkomstig dit artikel of indien zij bij de vervulling van zijn werkzaamheden benadeeld wordt. De raad van bestuur doet hiernaar onderzoek en neemt zo nodig passende maatregelen om te waarborgen dat de klachtenbemiddelaar haar werkzaamheden overeenkomstig dit artikel kan verrichten en niet benadeeld wordt wegens de uitvoering van die werkzaamheden;
  7. Indien de actie van de raad van bestuur zoals omschreven in lid 6 niet tot opheffing van de daarin bedoelde belemmering leidt en/of het niet van de klachtenbemiddelaar kan worden verwacht dat zij zich gezien de omstandigheden wendt tot de raad van bestuur, kan de klachtenbemiddelaar zich wenden tot de raad van toezicht.
  8. Klachten over de klachtenbemiddelaar, hetzij in de functie van klachtenbemiddelaar, hetzij in een andere functie bij de zorgaanbieder, worden behandeld op basis van deze klachtenregeling, met dien verstande dat de klachtenbemiddelaar daarbij zelf geen rol heeft. De klager kan zich voor advies en

bijstand bij een klacht over de klachtenbemiddelaar wenden tot een door de manager aan te wijzen waarnemend klachtenbemiddelaar.

## **Artikel 5. De klachtenonderzoekscommissie**

1. De raad van bestuur kan een klacht voorleggen aan de klachtenonderzoekscommissie om onderzoek te doen en een advies uit te brengen over een klacht.
2. De klachtenonderzoekscommissie bestaat uit ten minste zeven leden, waaronder ten minste:
  - a. Een extern voorzitter, die niet werkzaam is (geweest) bij de Anna Zorggroep;
  - b. Eén extern jurist.
3. De leden van de klachtenonderzoekscommissie worden door de raad van bestuur na consultatie van de commissie (her)benoemd. Het bestuur specialistenberaad en de ondernemingsraad hebben ieder het recht op voordracht van twee leden en de cliëntenraden hebben tezamen het recht op voordracht van één lid.
4. De leden van de klachtenonderzoekscommissie participeren op persoonlijke titel, dat wil zeggen zonder last of ruggespraak met degenen die hen hebben voorgedragen.
5. De leden van de klachtenonderzoekscommissie worden benoemd voor een periode van drie jaar. Zij zijn tweemaal herbenoembaar. Over de herbenoeming wordt de raad van bestuur geraadpleegd. De klachtenonderzoekscommissie stelt een rooster van aftreden op.
6. De raad van bestuur benoemt ten behoeve van de werkzaamheden van de klachtenonderzoekscommissie een ambtelijk secretaris/secretaresse. Deze is geen lid van de Klachtenonderzoekscommissie.
7. De raad van bestuur kan een lid van de klachtenonderzoekscommissie ontslaan uit zijn functie op grond van kennelijke ongeschiktheid dan wel op grond van het bemoeilijken van de samenwerking binnen de Klachtenonderzoekscommissie op zodanige wijze dat voortzetting van het lidmaatschap noch van de Anna Zorggroep noch van de overige leden gevegd kan worden. Ingeval de raad van bestuur een voornemen tot ontslag heeft, informeert zij de tot voordracht gerechtigde alsmede de overige leden van de klachtenonderzoekscommissie.
8. Het lidmaatschap van de klachtenonderzoekscommissie is onverenigbaar met het lidmaatschap van de raad van bestuur en raad van toezicht, het lidmaatschap van een van de cliëntenraden van de Anna Zorggroep, het lidmaatschap van interne K&V-commissies van de zorgaanbieder en met het werkzaam zijn voor een Zorgbelang organisatie.

## **Artikel 6. Raad van Bestuur, schadeclaim**

Als een patiënt/cliënt de organisatie aansprakelijk wil stellen voor geleden schade, kan hij hiervoor schriftelijk een claim indienen bij de Raad van Bestuur. De zorgaanbieder stuurt de claim door naar de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar MediRisk.



## Hoofdstuk 3. Procedure klachtenbehandeling

### Artikel 7. Het indienen van een klacht

1. De klager dient een klacht in bij of via de klachtenbemiddelaar. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
  - Een klacht dient bij voorkeur schriftelijk of elektronisch te worden ingediend;
  - Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenbemiddelaar deze (elektronisch) registreert.
2. Een klacht mag worden ingediend door:
  - a) een cliënt of patiënt of namens de cliënt of patiënt met diens toestemming;
  - b) de vertegenwoordiger van de cliënt of patiënt;
  - c) diens nabestaanden, zoals bedoeld in de Wkkgz.
3. Bij de indiening (en verdere afhandeling) van de klacht kan klager zich laten vertegenwoordigen door een door haar aangewezen of gemachtigde persoon.
4. Een persoon die meent dat zij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een cliënt of patiënt wordt beschouwd kan daarover een klacht indienen.

### Artikel 8. Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het Artikel 7, ontvangt klager binnen vijf werkdagen een ontvangstbevestiging. Vervolgens bespreekt de klachtenbemiddelaar de klacht met klager en informeert klager over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Desgewenst kan aanvullende schriftelijke informatie aan klager worden verstrekt. Heeft klager aangegeven geen telefonisch contact te wensen over de klacht, dan wordt klager schriftelijk geïnformeerd over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Is dit niet mogelijk of wordt daarop geen reactie ontvangen, dan wordt door de klachtenbemiddelaar op basis van de klacht en overige omstandigheden het meest aangewezen/geschikte traject ingezet.
2. De klager bepaalt, na informatie van en overleg met de klachtenbemiddelaar, het traject. Een klacht kan op de volgende manieren worden behandeld:
  - a) **verzoek om registratie**: indien klager geen oordeel van de zorgaanbieder wenst maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven wordt deze klacht geregistreerd en geanalyseerd conform Artikel 17;
  - b) **verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling**: de klachtenbemiddelaar neemt de klacht in behandeling;
  - c) **verzoek om een oordeel**: de klachtenonderzoekscommissie onderzoekt de klacht en geeft een advies aan de raad van bestuur, waarna deze een oordeel vormt op de klacht;
  - d) **verzoek om een financiële vergoeding**: de klacht zal worden behandeld door de raad van bestuur of door de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder, zulks met inachtneming van hetgeen hieronder bepaald in Artikel 11;

- e) **verzoek met betrekking tot Wzd:** de klager wordt doorverwezen naar de juiste instantie, zie Artikel 2.
- 3. Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten a t/m d mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met klager en betrokken medewerkers.

### **Artikel 9. Behandeling door klachtenbemiddelaar**

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in Artikel 8 vindt voortvarend, cliënt-/patiëntgericht en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenbemiddelaar:
  - a) kan met klager afspreken dat de klachtenbemiddelaar eerst samen met klager en zorgverlener, of met de afdeling waartegen de klacht is gericht, gaat verkennen of tot een oplossing van de klacht gekomen kan worden (bijvoorbeeld via bemiddeling);
  - b) zal in elk geval binnen 4 weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtbehandeling bevestigen. De startdatum neemt aanvang op het moment dat de klacht de zorgaanbieder heeft bereikt.
3. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenbemiddelaar de klacht af en registreert dit volgens Artikel 7 lid 2 sub a.
4. Indien de mogelijkheid van lid 2 niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt (dit kan ook worden vastgesteld door klachtenbemiddelaar), kan klager besluiten alsnog een formeel oordeel (zie Artikel 7 lid 2 sub c) te vragen aan de raad van bestuur of aan de externe geschillencommissie. De wettelijke termijn gaat (opnieuw) in vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager bij de raad van bestuur.

### **Artikel 10. Behandeling door klachtenonderzoekscommissie**

1. De ambtelijk secretaris/secretaresse van de klachtenonderzoekscommissie neemt zo spoedig mogelijk contact op met klager om de ontvangst van de klacht te bevestigen en uit te leggen wat de procedure is.
2. De klachtenonderzoekscommissie houdt in het kader van hoor en wederhoor tijdens het onderzoek naar de klacht een hoorzitting waarin zowel de klager als beklagde en eventueel andere personen die direct betrokken zijn bij de ingediende klacht, (gezamenlijk) gehoord worden. Indien de situatie daarom vraagt kan hoor en wederhoor ook schriftelijk plaatsvinden.
3. De klachtenonderzoekscommissie is bevoegd om met toestemming van klager het medisch dossier van klager te bestuderen.
4. De klachtenonderzoekscommissie kan deskundigen inschakelen dan wel oproepen en kan deskundigen horen. Met toestemming van de raad van bestuur kan de Klachtenonderzoekscommissie, indien de klacht dit vraagt, een extern deskundige raadplegen.

5. De klachtenonderzoekscommissie zal na het onderzoek een onderbouwd advies opstellen op grond waarvan de raad van bestuur een oordeel kan geven.
6. De klachtenonderzoekscommissie kan in een huishoudelijk reglement de procedure dan wel werkwijze nader vastleggen.
7. De klachtenonderzoekscommissie geeft haar advies op de klacht binnen een zodanige termijn dat de raad van bestuur binnen de in Artikel 10 lid 8 genoemde termijnen zijn oordeel over de klacht kan vaststellen.
8. Oordeel Raad van Bestuur
  - a) De klager en de beklaagde ontvangen zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 6 weken na indiening van de klacht bij de klachtenonderzoekscommissie een schriftelijke mededeling van de raad van bestuur waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de raad van bestuur over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.
  - b) Indien de raad van bestuur voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan 6 weken nodig is, deelt hij dit, voor het verstrijken van de termijn, schriftelijk of per e-mail mede aan de klager en beklaagde. De raad van bestuur meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden. Deze termijn is niet langer dan 10 weken, te rekenen vanaf de dag dat het traject zoals bedoeld in Artikel 8 lid 2 sub c en/of d is bepaald.
  - c) Indien de raad van bestuur concludeert dat de klacht ook binnen de verlengde termijn niet beoordeeld kan worden, deelt hij dit schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en beklaagde. De raad van bestuur geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen.
  - d) De raad van bestuur vermeldt dat de klager, indien zij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure of wanneer deze langer loopt dan 10 weken, de mogelijkheid heeft om de klacht ter beoordeling aan de geschilleninstantie voor te leggen. De zorgaanbieder vermeldt tevens binnen welke termijn de klager dit kan doen en vermeldt het adres en de website van de geschilleninstantie.

### **Artikel 11. In behandeling nemen schadeclaim**

1. Indien de klacht conform Artikel 8 als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de aansprakelijkheidsverzekeraar van zorgaanbieder. De schadeclaim dient (schriftelijk) door de klager te worden ingediend bij de raad van bestuur.
2. Klager ontvangt in beginsel vijf werkdagen na ontvangst van de klacht een ontvangstbevestiging van de behandeling door de schadebehandelaar waarin onder meer een aanspreekpunt en contactgegevens voor klager staan vermeld.

3. De behandeling van de schadeclaim geschiedt conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA, 2012), met uitzondering van de daarin genoemde termijn van 3 maanden.

## **Hoofdstuk 4. Overige bepalingen**

### **Artikel 12. Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft**

1. Een gecombineerde behandeling van een klacht kan plaatsvinden indien een klacht betrekking heeft op zorg die door meerdere zorgaanbieders in onderlinge samenhang wordt aangeboden en de klager meldt dat zij de klacht ook bij andere zorgaanbieders heeft ingediend. Wanneer klager prijs stelt op gecombineerde behandeling van de klacht door de verschillende zorgaanbieders bij wie zij de klacht heeft ingediend, neemt de klachtenbemiddelaar en/of klachtenonderzoekscommissie contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.
2. De klachtenbemiddelaar en/of klachtenonderzoekscommissie spreekt namens de zorgaanbieder met de andere zorgaanbieders af wie de coördinatie verzorgt en hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel van de gezamenlijke klachtafhandeling dan wel een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.

### **Artikel 13. Opeenvolgende klachttrajecten**

Indien klager een van de trajecten genoemd in Artikel 8 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervolgetraject dan vraagt de zorgaanbieder toestemming aan de klager voor het gebruik van de gegevens die voor de behandeling van de klacht in het vervolgetraject noodzakelijk zijn.

### **Artikel 14. Onbemiddelbare klachten, intrekking en stopzetting behandeling van de klachtbehandeling door klachtenbemiddelaar**

1. Indien een klacht door omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) verkend kan worden, kan de klachtenbemiddelaar besluiten dat een adequate klachtbehandeling niet mogelijk is. De klager zal hierover schriftelijk worden geïnformeerd onder vermelding van de reden van het niet in behandeling nemen.
2. Een klacht wordt niet verder behandeld, indien de klager de klacht intrekt. De klager kan de klacht intrekken door schriftelijk / elektronisch / mondeling te kennen te geven dat zij geen verdere behandeling van de klacht door de zorgaanbieder wenst. De intrekking wordt schriftelijk / elektronisch bevestigd aan klager.
3. In geval van dringende reden kan de zorgaanbieder besluiten de klachtafhandeling stop te zetten. Van dringende reden is bijvoorbeeld sprake indien klager zich agressief naar medewerkers uit of anderszins ernstig misdraagt waardoor voortzetting van de klachtafhandeling in alle redelijkheid niet meer van de zorgaanbieder kan worden verlangd. De klager wordt schriftelijk geïnformeerd over de stopzetting van de klachtbehandeling en de reden daarvan.
4. De klager wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om het besluit, zoals genoemd in lid 1 van dit artikel, voor te leggen aan de geschillencommissie zorg (Artikel 15 lid 1).

### **Artikel 15. Geschillencommissie**

1. Indien een klacht, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en de klager daarin niet berust, is sprake van een geschil. De klager kan dan het geschil voorleggen aan de van toepassing zijnde geschillencommissie.
2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen - een geschil voorleggen aan de geschillencommissie indien van haar in redelijkheid niet kan worden verlangd dat zij, onder de gegeven omstandigheden, deze klacht over een haar betreffende gedraging van de zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening bij de zorgaanbieder indient.
3. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in Artikel 10 lid 8 bedoelde oordeel van de raad van bestuur worden ingediend bij de geschillencommissie.

### **Artikel 16. Geheimhouding**

Een ieder die betrokken is bij de behandeling van klachten en daarbij de beschikking krijgt over gegevens waarvan zij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden, is verplicht tot geheimhouding daarvan, behoudens voor zover een wettelijk voorschrift tot bekendmaking verplicht of wanneer uit hoofde van haar taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

### **Artikel 17. Registratie**

1. Indien de klacht conform Artikel 8 lid 2 sub a wordt geregistreerd, zal deze in een daartoe opgezette database worden opgeslagen. Deze database zal op reguliere basis worden geanalyseerd met het doel om verbetermaatregelen te treffen op het gebied van kwaliteit van zorg.
2. De database voldoet aan de vigerende wet- en regelgeving op dit gebied, zoals de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).

### **Artikel 18. Archivering en bewaartermijn klachtendossier**

1. De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossier, separaat van het medisch dossier. Een klachtendossier wordt minimaal vijf jaar bewaard na sluiting van het klachtendossier.

### **Artikel 19. Overige klacht- en meldmogelijkheden**

Deze regeling laat de mogelijkheden om klachten voor te leggen of te melden aan andere instanties onverlet.

### **Artikel 20. Kosten**

1. Voor de behandeling van klachten op basis van deze regeling worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de beklaagde.
2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of beklaagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of beklaagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

### **Artikel 21. Rapportage**

De klachtenbemiddelaar brengt periodiek geanonimiseerd verslag uit over het aantal en de aard van de behandelde klachten. In het jaarverslag kunnen (op verzoek) verbetermaatregelen voor de kwaliteit van de zorg die zijn voortgekomen uit individuele klachten of analyses van de klachten worden benoemd.

### **Artikel 22. Openbaarmaking klachtenregeling**

De raad van bestuur draagt er zorg voor dat deze regeling op adequate wijze onder de aandacht wordt gebracht van cliënten / patiënten en hun vertegenwoordigers. Op verzoek van cliënten / patiënten en hun vertegenwoordigers wordt een exemplaar van de regeling verstrekt.

### **Artikel 23. Evaluatie**

1. De raad van bestuur evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding en vervolgens zo vaak als de raad van bestuur dit wenselijk acht.
2. De raad van bestuur betreft bij iedere evaluatie ten minste de klachtenbemiddelaar, de ondernemingsraad van de zorggroep, het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) of de Vereniging Medische Staf, de cliëntenraden en de klachtenonderzoekscommissie.

### **Artikel 24. Vaststelling en wijziging regeling**

1. Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de raad van bestuur.
2. Voorgenomen besluiten tot wijziging van deze regeling legt de raad van bestuur naast de reguliere medezeggenschap ter advisering voor aan de klachtenonderzoekscommissie.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het bestuur ter instemming voor aan de cliëntenraden en de ondernemingsraad.

### **Artikel 25. Datum van inwerkingtreding en citeertitel**

1. Deze regeling treedt in werking op 17-09-2024

2. Deze regeling wordt aangehaald als: Klachtenregeling Anna Zorggroep.