

Inhoud

Artikel 1.	Begripsbepalingen
Artikel 2.	Opvang bij onvrede
Artikel 3.	Het indienen van een klacht
Artikel 4.	Intake
Artikel 5.	Behandeling van een klacht
Artikel 6.	Ontvankelijkheid
Artikel 7.	Behandeling door klachtenfunctionaris
Artikel 8.	In behandeling nemen schadeclaim
Artikel 9.	Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft
Artikel 10.	Geschillencommissie Mondzorg
Artikel 11.	Geheimhouding
Artikel 12.	Registratie
Artikel 13.	Archivering en bewaartermijn klachtendossier
Artikel 14.	Overige klacht- en meldmogelijkheden
Artikel 15.	Kosten
Artikel 16.	Openbaarmaking klachtenregeling
Artikel 17.	Evaluatie
Artikel 18.	Vaststelling en wijziging regeling
Artikel 19.	Datum van inwerkingtreding

Hoofdstuk 1. Begripsbepalingen

Artikel 1. Begripsbepalingen

In deze klachtenregeling wordt verstaan onder:

- a. beklagde: degene tegen wie de klacht zich richt;
- b. patiënt/cliënt: natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie de zorgaanbieder zorg verleent of heeft verleend;
- c. geschillencommissie: de geschillencommissie mondzorg;
- d. klacht: een als zodanige uiting van onvrede over een handelen of nalaten jegens een patiënt/cliënt in het kader van de zorgverlening;
- e. klachtenfunctionaris: degene die 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 patiënten/cliënten hieromtrent;
- f. klager: de patiënt/cliënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
- g. medewerker: degene die werkzaam is voor de zorgaanbieder op basis van een arbeidsovereenkomst, een overeenkomst van opdracht, detachering, vrijwilligerscontract, uitzendovereenkomst of stageovereenkomst;
- h. second opinion: het opnieuw beoordelen van de diagnose of behandeling door de tandheelkundige raad, als niet bij de behandeling betrokken deskundige;
- i. schadeclaim: een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
- j. wet: Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz);
- k. zorgaanbieder: TopMondzorg BV en de aan haar gelieerde rechtspersonen Dental Clinics Nederland BV, Top Ortho Nederland BV, Proclin Nederland BV, MondzorgPlus Nederland BV, Omnios BV, Gerident BV en Pro-Da Mondzorg BV.

Hoofdstuk 2. Opvang van onvrede

Artikel 2. Opvang bij onvrede

1. De klager richt zich bij onvrede in eerste instantie tot degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover wordt geklaagd en/of de praktijk.

2. De onvrede wordt door de praktijk geregistreerd en (anoniem) besproken in het team. Doel is de onvrede weg te nemen of het opnieuw ontstaan van onvrede te voorkomen en de kwaliteit van zorg te verbeteren.

3. Wanneer de opvang niet leidt tot een oplossing of de klager de voorkeur heeft om direct een klacht in te dienen, dan wordt de klager gewezen op deze klachtenregeling en de mogelijkheid advies in te winnen bij de klachtenfunctionaris.

Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling

Artikel 3. Het indienen van een klacht

1. De klager dient een klacht bij voorkeur in per brief, per e-mail of via het online klachtenformulier. Wanneer een klacht zich daarvoor leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend; deze wordt door de praktijk dan (elektronisch) geregistreerd.

2. Een klacht mag alleen worden ingediend door:

- a. een patiënt/cliënt of namens de patiënt/cliënt met diens toestemming;
- b. de vertegenwoordiger van de patiënt/cliënt;
- c. nabestaanden van de patiënt/cliënt.

3. De datum waarop de klacht formeel is ingediend en daarmee is ontvangen door de zorgaanbieder geldt als de formele aanvangsdatum van de klachtenprocedure.

Artikel 4. Intake

1. Elke klacht wordt schriftelijk/elektronisch bevestigd. In de meeste gevallen wordt telefonisch contact gezocht met de klager om de klacht door te spreken en te verhelderen.

2. De klager wordt geïnformeerd over de mogelijkheid van de klachtbehandeling, in samenhang met het doel dat de klager nastreeft. Met de klager wordt besproken welke acties worden ondernomen en wanneer opnieuw contact wordt opgenomen.

Artikel 5 Behandeling van de klacht

1. Een klacht kan op de volgende manieren worden behandeld:

- a. Verzoek om registratie: de klager geeft aan dat geen verdere behandeling van de onvrede noodzakelijk is maar wenst wel dat de onvrede wordt geregistreerd als klacht en geanalyseerd zoals genoemd in artikel 12 lid 1 van deze regeling;
- b. Verzoek om een praktische oplossing/bemiddeling: de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
- c. Indienen van een schadeclaim: de klachtenfunctionaris en/of de aansprakelijkheidsverzekeraar neemt de klacht in behandeling.

2. De klager bepaalt vervolg traject.

3. Wanneer de klacht zich hiervoor leent, is een combinatie van trajecten a t/m c mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met de betrokkenen.

Artikel 6 Ontvankelijkheid

Er wordt beoordeeld of de klacht voor klachtenbehandeling in aanmerking kan komen. Een klacht kan niet in behandeling worden genomen als:

- a. deze door het verstrijken van een bepaalde tijd of door andere omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) verkend en dus niet doelmatig behandeld kan worden. De klager zal hierover schriftelijk/elektronisch worden geïnformeerd onder vermelding van de reden van het niet in behandeling nemen;
- b. deze door de klager wordt ingetrokken. De klager kan de klacht intrekken door schriftelijk/elektronisch aan te geven dat hij geen verdere behandeling van de klacht door de zorgaanbieder wenst. De intrekking wordt schriftelijk/elektronisch bevestigd aan klager. Wanneer de klacht mondeling wordt ingetrokken, wordt de intrekking schriftelijk/elektronisch bevestigd aan klager onder vermelding van datum van het (telefoon)gesprek en eventueel de reden van intrekking;
- c. er een dringende reden is waardoor de zorgaanbieder besluit de klachtafhandeling stop te zetten. Van dringende reden is bijvoorbeeld sprake wanneer de 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, afhankelijk van het traject, schriftelijk/elektronisch geïnformeerd over de stopzetting van de klachtbehandeling en de reden daarvan.

Artikel 7. Behandeling door klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris:

- a. kan met klager afspreken dat de klachtenfunctionaris samen met klager en medewerker waartegen de klacht is gericht, gaat verkennen of tot een oplossing van de klacht gekomen kan worden (bijvoorbeeld via bemiddeling);
- b. kan met schriftelijk/elektronisch toestemming van de klager om advies of een second opinion vragen aan de tandheelkundige raad. De second opinion wordt tegelijkertijd gezien als een oordeel van de zorgaanbieder over de klacht (artikel 17 lid 1 Wkkgz).

2. Zowel de klager als de zorgaanbieder worden op de hoogte gehouden van:

- a. de behandeling van de klacht;
- b. de resultaten van de second opinion;
- c. welke beslissingen naar aanleiding van de second opinion zijn genomen;
- d. binnen welke termijn(en) hetgeen waartoe is besloten zal worden gerealiseerd.

3. Met behulp van de klachtenfunctionaris streven de betrokkenen er naar om de klacht binnen 6 weken na het moment van ontvangst van de klacht op te lossen. Met wederzijds goedkeuren kan de termijn van 6 weken met 4 weken worden verlengd, of kan van deze termijn worden afgeweken.

4. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit zoals beschreven in artikel 12 lid 1 van deze regeling.

Artikel 8. In behandeling nemen schadeclaim

1. Schadeclaims worden in eerste instantie in behandeling genomen door de klachtenfunctionaris. Bij schadeclaims naar aanleiding van geclaimde immateriële schade wordt de behandeling overgedragen aan de aansprakelijkheidsverzekeraar.

2. Binnen 6 weken na het moment van ontvangst van de schadeclaim geeft de klachtenfunctionaris een advies over de schadeclaim, waar nodig op basis van de door de tandheelkundige raad uitgevoerde second opinion.

3. Wanneer de schadeclaim voorgelegd moet te worden aan de aansprakelijkheidsverzekeraar en/of na overleg met klager, kan de termijn van 6 weken met 4 weken worden verlengd, of kan van deze termijn worden afgeweken.

4. Wanneer de schadeclaim in behandeling wordt genomen door de aansprakelijkheidsverzekeraar, wordt het oordeel door de aansprakelijkheidsverzekeraar gegeven.

Hoofdstuk 4. Overige bepalingen

Artikel 9. Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft

1. Een gecombineerde behandeling van een klacht kan plaatsvinden wanneer een klacht betrekking heeft op zorg die door meerdere zorgaanbieders in onderlinge samenhang wordt aangeboden en de klager aangeeft dat hij de klacht ook bij andere zorgaanbieders heeft ingediend. Wanneer de klager de klacht gecombineerd wil laten behandelen door de verschillende zorgaanbieders bij wie hij de klacht heeft ingediend, neemt de klachtenfunctionaris contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.

2. De klachtenfunctionaris 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 10. Geschillencommissie Mondzorg

1. Wanneer een klacht, na behandeling volgens 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 geschillencommissie.

2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen - een geschil voorleggen aan de geschillencommissie wanneer van hem in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden zijn klacht over een hem betreffende gedraging van de zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening bij de zorgaanbieder indient (art. 21 lid 1 sub c Wkkgz).

4. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 7 lid 1 sub b bedoelde oordeel worden ingediend bij de geschillencommissie.

Artikel 11. Geheimhouding

Iedereen die betrokken is bij de behandeling van klachten en daarbij de beschikking krijgt over gegevens waarvan hij 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 zijn taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

Artikel 12. Registratie

1. Klachten worden geregistreerd en opgeslagen in een daartoe opgezette database. 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.

Artikel 13. Archivering en bewaartermijn klachtendossier

1. De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossier, separaat van het cliëntdossier/patiëntendossier. Een klachtendossier bij de klachtenfunctionaris wordt na afronding van de klacht nog 2 jaar bewaard.

2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het dossier van de patiënt/cliënt bewaard.

Artikel 14. Overige klacht- en meldmogelijkheden

Deze regeling laat de mogelijkheden om klachten voor te leggen of te melden aan andere instanties, zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de medische tuchtrechter of burgerlijke- en strafrechter onverlet.

Artikel 15. Kosten

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

Artikel 16. Openbaarmaking klachtenregeling

De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat deze regeling op adequate wijze onder de aandacht wordt gebracht van cliënten/patiënten en hun vertegenwoordigers. De regeling wordt daartoe op het voor iedereen toegankelijke deel van de website van de zorgaanbieder geplaatst en desgevraagd wordt een exemplaar van de regeling verstrekt aan cliënten/patiënten en hun vertegenwoordigers.

Artikel 17. Evaluatie

1. De zorgaanbieder evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding en vervolgens zo vaak als de zorgaanbieder dit wenselijk acht.
2. De zorgaanbieder betreft bij iedere evaluatie ten minste de klachtenfunctionaris, de cliëntenraad en de tandheelkundige raad.

Artikel 18. Vaststelling en wijziging regeling

1. Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de zorgaanbieder.
2. Voorgenomen besluiten tot wijziging van deze regeling legt de zorgaanbieder ter advisering voor aan de tandheelkundige raad en de klachtenfunctionaris.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt zorgaanbieder ter instemming voor aan de cliëntenraad.

Artikel 19. Datum van inwerkingtreding

Dit reglement treedt in werking op 01-01-2023.