



Klachtenreglement Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis

Preamble

Een klacht kan een belangrijk signaal zijn. Door goed om te gaan met klachten kan het vertrouwen van de ontevreden patiënt behouden of herwonnen worden. Bovendien kan van klachten geleerd worden en kunnen zij aanleiding zijn om maatregelen te treffen, waardoor de kwaliteit van de verleende zorg verbeterd kan worden.

Vanaf 1 januari 2017 is het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis verplicht om klachten conform de Wet Kwaliteit, Klachten en geschillen Zorg (Wkkgz) te gaan behandelen. De Wkkgz codificeert de huidige klachtenafhandeling bij zorgaanbieders. De wijze waarop klachten in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis worden behandeld, is geregeld en beschreven in dit klachtenreglement.

Het doel van klachtenbehandeling is een laagdrempelige en effectieve opvang en afhandeling van klachten te bewerkstelligen welke gericht is op het bereiken van een bevredigende oplossing en het verbeteren van de kwaliteit van zorg. De inzet van de klachtenfunctionaris, die een wettelijke status heeft gekregen, is in die zin gericht op informatie en begeleiding bij het bereiken van een bevredigende oplossing voor betrokken partijen.

Dit klachtenreglement sluit aan bij de modelklachtenregeling ziekenhuizen van de NVZ. Deze regeling wordt onderschreven door de Patiëntenfederatie Nederland (voorheen NPCF) en organisaties die cliëntenraden vertegenwoordigen, het Landelijk steunpunt (mede)zeggenschap (LSR) en het Platform CRAZ teneinde een landelijk breed gedragen modelregeling voor ziekenhuizen (algemeen, academisch, revalidatie en categoriaal) te realiseren die aan de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) voldoet.

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van dit reglement wordt verstaan onder:

- a. beklaagde :
 degene op wiens besluit of op wiens handelen of nalaten de klachtbetrekking heeft;
- b. cliëntenraad:
 de cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van de patiënten van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis;
- c. geschil:
 een klacht die, na behandeling conform dit reglement, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost zonder dat de klager daarin berust;
- d. inspecteur:
 een inspecteur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg;
- e. klacht:
 een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over een handelen of nalaten jegens een patiënt over de zorgverlening, niet zijnde een klacht over een nota of rekening van de geleverde zorg (waaronder klachten over de hoogte van de DBC tarieven, tarieven en/of door zorgverzekeraar doorbelast eigen risico).
 Klachten die geheel of gedeeltelijk zien op (de hoogte van) de nota of rekening van de zorg zijn voor zover betrekking hebbende op de nota of rekening expliciet uitgesloten en vallen niet onder de werking van dit klachtenreglement. Dergelijke klachten zullen voor het gedeelte betrekking hebbende op de nota of rekening aan de afdeling zorgadministratie worden overgedragen ter verdere behandeling.
 Klachten in het kader van de Wet verplichte ggz (Wvggz) klachten zijn eveneens uitgezonderd van dit klachtenreglement omdat voor de behandeling van Wvggz klachten afwijkende regels gelden. Ook klachten over waarschuwingen of toegangsverboden zijn uitgesloten en vallen niet onder de werking van dit klachtenreglement.
- f. klachtenfunctionaris:
 degene, die conform functiebeschrijving, binnen het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, belast is met de onpartijdige opvang en bemiddeling en afhandeling van klachten en ondersteuning van en advisering aan patiënten hieromtrent;
- g. klachtenonderzoekscommissie:
 de commissie zoals bedoeld in dit reglement, die een advies geeft aan de Raad van Bestuur, die op grond daarvan het oordeel geeft;
- h. klager:
 de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
- i. leidinggevende:
 persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;
- j. oordeel:
 een schriftelijke mededeling van de Raad van Bestuur van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis met reden 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;

- k. patiënt:
natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis zorg verleent of heeft verleend;
- l. Raad van Bestuur:
de Raad van Bestuur van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis;
- m. schadebehandelaar:
de persoon die de Raad van Bestuur een advies geeft over een schadeclaim, die op grond daarvan het oordeel over de schadeclaim velt;
- n. schadeclaim:
een klacht(onderdeel) waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding op grond van aansprakelijkheid verzoekt;
- o. 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;
- p. vertegenwoordiger:
de persoon of personen die een zorgaanbieder op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de patiënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de patiënt;
- q. wet:
Wkkgz – Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
- r. zorg:
de zorg die in - een locatie van - het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis door (een zorgverlener van) de zorgaanbieder wordt gegeven;
- s. zorgaanbieder:
het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis;
- t. zorgverlener: een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

Hoofdstuk 2. Signaal van onvrede

Artikel 2. Bij wie kan een patiënt terecht als hij ontevreden is?

Een patiënt kan zijn ontevredenheid bespreken met:

1. de zorgverlener of medewerker over wie hij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover klager zijn onvrede uit;
2. de leidinggevende;
3. de klachtenfunctionaris.

Artikel 3. De zorgverlener / medewerker en / of diens leidinggevende

1. Een zorgverlener/medewerker stelt degene die ontevreden is in de gelegenheid om diens onvrede op korte termijn met hem te bespreken. De zorgverlener/medewerker betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de patiënt daartegen geen bezwaar maakt.
2. Zorgverleners/medewerkers attenderen ontevreden patiënten op het klachtenreglement en de klachtenfunctionaris.
3. Zorgverleners/medewerkers bespreken onvrede van patiënten, anoniem of alleen met toestemming van de patiënt, in het team waarvan zij deel uitmaken met als doel de onvrede weg te nemen of het opnieuw ontstaan van onvrede te voorkomen en de kwaliteit van zorg te verbeteren.
4. Indien een patiënt tegenover een leidinggevende zijn onvrede uit over een zorgverlener of medewerker, stelt de leidinggevende de patiënt in de gelegenheid om de onvrede te bespreken. De betreffende zorgverlener/medewerker is bij dit gesprek aanwezig tenzij de leidinggevende of de patiënt dit niet wenselijk vindt. De betreffende zorgverlener/medewerker wordt geïnformeerd door de leidinggevende over de onvrede die is geuit. Lid 2 en 3 van dit artikel zijn van overeenkomstige toepassing op bespreking van de onvrede met een leidinggevende.
5. Indien aan de onvrede niet naar de wens van klager kan worden tegemoet gekomen, wijst de zorgverlener/medewerker of in geval sprake is van een situatie genoemd in lid 4 de leidinggevende, klager op de mogelijkheid tot het indienen van een klacht bij de klachtenfunctionaris.

Artikel 4. De klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de in de Wkkgz voor hem geldende beroepsnormen. De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht.
2. De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken:
 - a. hij informeert patiënten, medewerkers en derden over het klachtenreglement;
 - b. hij adviseert degenen die overwegen een klacht in te dienen en helpt hen desgevraagd bij het formuleren daarvan;
 - c. hij helpt de klager en degene tegen wie of de afdeling waartegen de klacht zich richt met het (door bemiddeling) oplossen van de klacht;
 - d. hij informeert de klager desgevraagd over de wijze waarop het oordeel van de zorgaanbieder tot stand komt en helpt desgevraagd bij het aanbrengen van de klacht bij Raad van Bestuur;
 - e. hij informeert de Raad van Bestuur zo spoedig mogelijk maar niet later dan vijf werkdagen nadat de klager, na contact met de klachtenfunctionaris, heeft aangegeven voor welk traject (art. 6 lid 2 sub c en/of d) hij heeft gekozen.

3. De klachtenfunctionaris richt zich bij het uitvoeren van zijn werkzaamheden op het bereiken van een duurzame oplossing van de klacht en op herstel van de relatie tussen degene die een beroep op hem doet en degene op wie diens onvrede of klacht betrekking heeft.
4. De Raad van Bestuur draagt zorg voor een functiebeschrijving voor de klachtenfunctionaris.
5. De klachtenfunctionaris:
 - a. registreert de klachten die bij hem zijn gemeld, de werkzaamheden die hij naar aanleiding van klachten heeft verricht en de resultaten daarvan;
 - b. rapporteert op basis van deze registratie schriftelijk periodiek over zijn werkzaamheden en bevindingen aan het verantwoordelijk management en de Raad van Bestuur;
 - c. signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aan zijn bevindingen aanbevelingen verbinden;
 - d. draagt zorg voor de dossiervoering van de klachtafhandeling waarbij de bewaring en registratie geschiedt zodanig dat de privacy van klager, aangeklaagde en eventueel andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen.
6. De klachtenfunctionaris kan zich rechtstreeks tot de Raad van Bestuur wenden indien hij van mening is dat hij belemmerd wordt bij de vervulling van zijn werkzaamheden overeenkomstig dit artikel of indien hij 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 klachtenfunctionaris zijn 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 klachtenfunctionaris kan worden verwacht dat hij zich gezien de omstandigheden wendt tot de Raad van Bestuur, kan de klachtenfunctionaris zich wenden tot de raad van toezicht van Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis.

Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling

Artikel 5. Het indienen van een klacht

1. De klager dient een klacht in bij of via de klachtenfunctionaris. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
 - Een klacht dient bij voorkeur schriftelijk (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis ter attentie van de klachtenfunctionaris) te worden ingediend;
 - Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook persoonlijk of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze (elektronisch) registreert;
 - Op de website van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis is een (digitaal) modelklachtenformulier beschikbaar.
2. Een klacht mag alleen worden ingediend door:
 - a. een patiënt of namens de patiënt met diens toestemming;
 - b. de vertegenwoordiger van de patiënt;
 - c. diens nabestaanden, zoals bedoeld in de Wkkgz.
3. Bij de indiening (en verdere afhandeling) van de klacht kan klager zich laten vertegenwoordigen waarbij om een schriftelijke machtiging zal worden verzocht.
4. Een persoon die meent dat hij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een patiënt wordt beschouwd kan daarover een klacht indienen.
5. In het geval dat door verloop van tijd een klacht niet meer te beoordelen valt, bericht de klachtenfunctionaris of degene aan wie een oordeel over de klacht is gevraagd de klager daarover onder vermelding van de gronden.

Artikel 6. Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het artikel 5, ontvangt klager binnen vijf werkdagen een bevestiging. Vervolgens bespreekt de klachtenfunctionaris de klacht met klager en informeert klager over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Desgewenst kan aanvullende schriftelijke informatie aan klager worden verstrekt.
2. De klager bepaalt, na informatie van en overleg met de klachtenfunctionaris, welk klachttraject hij wenst in te zetten. Een klacht kan op de volgende manieren worden behandeld:
 - a. verzoek om registratie:** indien klager geen bemiddeling of 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 16;
 - b. verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling:** de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
 - c. verzoek om een oordeel:** de Raad van Bestuur geeft een oordeel over de klacht, waarbij zij kan besluiten advies te vragen van de klachtenonderzoekscommissie;
 - d. verzoek om een financiële vergoeding:** de klachtbehandeling wordt gestopt en de klacht zal verder door de schadebehandelaar die belast is met de beoordeling van schadeclaims of door de aansprakelijkheidsverzekeraar worden behandeld.
3. Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met klager en betrokken medewerkers.

Artikel 7. Bemiddeling door klachtenfunctionaris

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 6 vindt voortvarend, patiëntgericht en oplossingsgericht plaats.

2. De klachtenfunctionaris werkt onbevooroordeeld en onpartijdig en houdt zich niet bezig met oordeelsvorming over de klacht. Dat is voorbehouden aan de zorgaanbieder.
3. De klachtenfunctionaris:
 - a. kan met klager afspreken dat de klachtenfunctionaris 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. kan met en na schriftelijke toestemming van de patiënt, inzage hebben in zijn medisch dossier indien noodzakelijk voor de behandeling van de klacht;
 - c. zal in elk geval binnen 4 weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtbehandeling bevestigen.
4. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af, stelt klager en beklagde hiervan op de hoogte en registreert dit in het klachtdossier.
5. Indien de mogelijkheid van lid 3a niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een oordeel (zie art. 6 lid 2 sub c) te vragen, waarna de wettelijke termijn ingaat vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager om een formeel oordeel van de zorgaanbieder. De Klachtenfunctionaris stuurt op verzoek van klager de klacht en het onderliggende klachtendossier ter beoordeling door aan de Raad van Bestuur.

Artikel 8. Oordeel Raad van Bestuur

1. De wettelijke termijn van zes weken start vanaf het moment dat de Raad van Bestuur het schriftelijk verzoek van klager dat hij een oordeel wenst, heeft ontvangen.
2. De Raad van Bestuur neemt voor haar oordeelsvorming een wettelijke termijn van zes weken in acht , waarbij een verlenging van vier weken – onder opgaaf van redenen - mogelijk is.
3. De Raad van Bestuur kan besluiten de klachtenonderzoekscommissie om advies te vragen ten aanzien van de klacht die haar voor oordeelsvorming is voorgelegd.
4. Indien de Raad van Bestuur voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig zijn, deelt hij dit, voor het verstrijken van deze termijn, schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en aan degene op wie de klacht betrekking heeft. De Raad van Bestuur meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden. Deze termijn is niet langer dan tien weken, te rekenen vanaf de dag dat het traject zoals bedoeld in artikel 6 lid 2 sub c en/of d is bepaald.
5. 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 degene op wie de klacht betrekking heeft. 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. De Raad van Bestuur verzoekt de klager om hem binnen twee weken te laten weten of hij het oordeel wil afwachten en de klacht niet voorlegt aan de geschilleninstantie. Indien de klager hiertoe niet bereid is en de voorkeur geeft aan indiening van de klacht bij de geschilleninstantie, kan de klachtenbehandeling worden beëindigd.
6. De zorgaanbieder vermeldt dat de klager, indien hij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure, 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 9. Behandeling door de klachtenonderzoekscommissie

1. De Raad van Bestuur stelt een klachtenonderzoekscommissie in en draagt zorg voor de instandhouding van deze commissie.
2. De Klachtenonderzoekscommissie heeft op verzoek van de Raad van Bestuur tot taak, op basis van een onpartijdig en onafhankelijk onderzoek van een klacht, te komen tot een advies aan de Raad van Bestuur. Hierbij worden de beginselen van hoor en wederhoor toegepast.
3. De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat de werkwijze van de klachtenonderzoekscommissie wordt vastgelegd in een huishoudelijk reglement waarin in ieder geval het navolgende is geregeld:
 - Het aanspreekpunt voor klager tijdens het traject;
 - De wijze van onderzoek door de klachtenonderzoekscommissie;
 - Het verloop van de procedure;
 - De door de klachtenonderzoekscommissie gebruikte documenten en informatie op basis waarvan het oordeel tot stand komt;
 - Wie betrokken is geweest bij het interne onderzoek;
 - Dat de klachtenonderzoekscommissie op grond van zijn onderzoek een zwaarwegend advies opstelt op basis waarvan de Raad van Bestuur een oordeel velt;
 - Dat het oordeel dat de raad neemt gebaseerd is op een deugdelijke motivering;
 - Bij het oordeel wordt zo mogelijk tevens vermeld welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd;
 - De termijnen waarbinnen tot een dergelijk oordeel wordt gekomen en de voorwaarden waaronder deze termijn kan worden verlengd.
4. De Raad van Bestuur stelt de Klachtenonderzoekscommissie de faciliteiten ter beschikking die zij voor haar werkzaamheden redelijkerwijs nodig heeft.
5. Het advies van de Klachtenonderzoekscommissie is openbaar voor klager en beklagde(n).
6. Met het geven van het advies eindigt het onderzoek door de Klachtenonderzoekscommissie.

Artikel 10. In behandeling nemen schadeclaim

1. Indien de klacht conform artikel 6 als een schadeclaim wordt behandeld, draagt de Raad van Bestuur de (hele of gedeeltelijke) behandeling over aan de schadebehandelaar van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis of aan de aansprakelijkheidsverzekeraar.
2. Klager ontvangt in beginsel vijf werkdagen na ontvangst van de schadeclaim een ontvangstbevestiging van de behandeling door de schadebehandelaar van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis waarin onder meer een aanspreekpunt en contactgegevens voor klager staan vermeld.
3. Het oordeel op het verzoek om schadevergoeding wegens aansprakelijkheid voor zaakschades minder dan € 1250,- en intubatieschades wordt namens de Raad van Bestuur van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis gegeven door de schadebehandelaar.
4. Het oordeel op het verzoek om schadevergoeding wegens aansprakelijkheid voor zaakschades groter dan € 1250,-, letselschade en vermogensschade kunnen ter beoordeling worden overgedragen aan de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder. De behandeling van letselschadeclaims geschiedt conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA, 2022).

Hoofdstuk 4. Overige bepalingen

Artikel 11. 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 hij de klacht ook bij andere zorgaanbieders heeft ingediend. Wanneer klager prijs stelt op gecombineerde behandeling van de klacht 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 12. Opeenvolgende en/of samenlopende klachttrajecten

Indien klager een van de trajecten genoemd in artikel 6 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervolgetraject, gelden de regels voor dat nieuwe traject. Privacy gevoelige medische informatie uit het oorspronkelijke traject mag slechts worden gebruikt in het vervolgetraject indien hiervoor toestemming van klager is ontvangen.

Indien de klacht in behandeling is bij een andere gerechtelijke of geschillen instantie of college, dan besluit de Raad van Bestuur en/of de klachtenonderzoekscommissie de behandeling van de klacht op te schorten, niet ontvankelijk te verklaren en/of uitsluitend voort te zetten ten aanzien van dat onderdeel van de klacht dat niet aan de desbetreffende andere instantie is voorgelegd.

Artikel 13. Onbemiddelbare klachten, intrekking en stopzetting van de klachtbehandeling

1. Indien een klacht door het verstrijken van een bepaalde tijd of door andere omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) verkend kan worden, kan degene bij wie de klacht op dat moment in behandeling is besluiten dat een adequate klachtbehandeling niet mogelijk is. Onder andere omstandigheden als hiervoor aangegeven wordt onder meer bedoeld een weigering van klager tot inzage of gebruik van de voor de behandeling en of beoordeling van de klacht relevante medische gegevens door beklaagde e/o de klachtenonderzoekscommissie. 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 te kennen te geven dat hij geen verdere behandeling van de klacht door de zorgaanbieder wenst. De intrekking wordt schriftelijk / elektronisch bevestigd aan klager.
3. Indien de klacht mondeling wordt ingetrokken, wordt de intrekking schriftelijk bevestigd aan klager onder vermelding van datum van het (telefoon)gesprek en eventueel de reden van intrekking.
4. 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.
5. De klager wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om het besluit, zoals genoemd in lid 1 van dit artikel, voor te leggen aan de geschilleninstantie ziekenhuizen (art. 14 lid 1).

Artikel 14. De Geschillencommissie Ziekenhuizen

1. Indien een klacht, na behandeling conform dit reglement, 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 Ziekenhuizen.
2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen - een geschil voorleggen aan De Geschillencommissie Ziekenhuizen indien 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.
3. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 8 bedoelde oordeel van de zorgaanbieder worden ingediend bij De Geschillencommissie Ziekenhuizen. De uitspraak van De Geschillencommissie Ziekenhuizen is voor beide partijen bindend.

Artikel 15. Geheimhouding

Eenieder 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 het klachtenreglement de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

Artikel 16. Registratie

1. Indien de klacht conform artikel 6 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 Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Artikel 17. 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 vijf jaar na sluiting van de klacht bewaard.
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de patiënt bewaard.

Artikel 18. Overige klacht- en meldmogelijkheden

Dit reglement laat de mogelijkheden om klachten voor te leggen of te melden aan andere instanties onverlet.

Artikel 19. Kosten

1. Voor de behandeling van klachten op basis van dit reglement worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de aangeklaagde.

2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of aangeklaagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of aangeklaagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

Artikel 20. Jaarverslag

De zorgaanbieder brengt jaarlijks voor 1 april van het kalenderjaar volgend op het verslagjaar een geanonimiseerd verslag uit over het aantal en de aard van de door de zorgaanbieder behandelde klachten en de strekking van haar oordelen. In het jaarverslag worden tevens verbetermaatregelen voor de kwaliteit van de zorg die zijn voortgekomen uit individuele klachten of analyses van de klachten benoemd.

Artikel 21. Openbaarmaking klachtenreglement

De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat dit reglement op adequate wijze onder de aandacht wordt gebracht van patiënten en hun vertegenwoordigers. Het reglement wordt daartoe op het voor iedereen toegankelijke deel van de website van de zorgaanbieder geplaatst en desgevraagd wordt een exemplaar van het reglement verstrekt aan patiënten en hun vertegenwoordigers.

Artikel 22. Evaluatie

1. De Raad van Bestuur evalueert dit klachtenreglement 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 klachtenfunctionaris, de ondernemingsraad, de CMS M-B, de cliëntenraad en de klachtenonderzoekscommissie.

Artikel 23. Vaststelling en wijziging reglement

1. Dit reglement wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de Raad van Bestuur.
2. Voorgenomen besluiten tot wijziging van dit reglement legt de Raad van Bestuur ter advisering voor aan de klachtenfunctionarissen, de klachtenonderzoekscommissie en de Coöperatie Medisch Specialistisch Bedrijf Midden-Brabant.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van dit reglement legt de Raad van Bestuur ter advisering voor aan de cliëntenraad.

Artikel 24. Datum van inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit reglement treedt in werking op 1 januari 2026
2. Dit reglement wordt aangehaald als: Klachtenreglement Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis.

Aldus vastgesteld door de Raad van Bestuur van het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis d.d.