

Klachtenloket Paramedici

Vanaf 1 januari 2017 zijn de regels voor het indienen van een klacht over uw zorgverlener gewijzigd. Als u een klacht heeft over de geleverde zorg door uw zorgverlener kunt u terecht bij het Klachtenloket Paramedici mits die is aangesloten bij dit loket.

Uw zorgverlener heeft u geïnformeerd via de site van zijn/haar praktijk of een folder verkrijgbaar in de praktijk wat u kunt doen als u ontevreden bent over de geleverde zorg. Ook is daarbij aangegeven welke procedure er geldt als u uw klacht bespreekbaar wilt maken. Als uw zorgverlener is aangesloten bij de Klachten- en geschillenregeling Paramedici geldt de volgende procedure.

De eerste stap is dat u een gesprek aangaat met uw zorgverlener. Het is goed mogelijk dat die niet beseft dat u ontevreden bent en waarover. Er kan sprake zijn van een misverstand. Vaak leidt zo'n gesprek al tot een oplossing.

Het kan zijn dat een gesprek geen of niet voldoende oplossing biedt. Of er is een goede reden om geen gesprek aan te willen gaan. Dan kunt u gebruik maken van onze klachtenprocedure. De Klachten- en geschillenregeling Paramedici, waarbij uw zorgverlener is aangesloten, biedt u een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Via deze [link](#) vindt u een eenvoudig formulier en nadere uitleg. Wanneer u nadere vragen hebt of er niet uitkomt, is het mogelijk om het klachtenloket via de mail of telefonisch te benaderen.

Voor vragen of meer informatie:

e: info@klachtenloketparamedici.nl

t: 030 310 09 29 (bereikbaar van ma t/m vr 9.00 tot 12.30 uur)

De onafhankelijk klachtenfunctionaris bekijkt uw klacht, geeft desgewenst advies over het indienen van een klacht, kan helpen bij het formuleren ervan en zoekt naar een oplossing. U krijgt binnen twee weken een reactie van de klachtenfunctionaris op uw ingediende klacht. De klachtenfunctionaris zal ook contact opnemen met de betrokken zorgverlener. Uiterlijk binnen 6 weken zal de zorgverlener zijn/haar reactie/oplossing moeten aangeven over de geuite klacht.

Als de geboden oplossing of de wijze waarop de klacht is afgehandeld voor u onbevredigend, dan kunt u terecht bij de geschillencommissie. Die staat onder leiding van een onafhankelijk voorzitter. De commissie probeert alsnog tot een oplossing te komen. Een uitspraak van de geschillencommissie is bindend, zowel voor de zorgverlener als voor u. In bepaalde gevallen kan de commissie een schadevergoeding toekennen. Ook voor het indienen van een geschil moet een formulier worden ingevuld die u via deze [link](#) aantreft.

Een klacht kan betrekking hebben op de geleverde zorg, maar ook op de dienstverlening of organisatie van de praktijk. U kunt bijvoorbeeld het gevoel hebben onvoldoende te zijn geïnformeerd en/of is de behandeling niet verlopen als verwacht of afgesproken.

Een klacht indienen kost u niets. Wilt u een oordeel van de geschillencommissie? Dan betaalt u 50 euro als tegemoetkoming in de kosten. Als u ook een schadevergoeding eist, is dit 100 euro. Deze kosten moet u betalen, ongeacht of u al dan niet in het gelijk wordt gesteld. In uitzonderlijke gevallen kan de commissie de verplichting tot een bijdrage kwijtschelden.

Als u er niet uitkomt met deze regeling staat het u uiteraard vrij een juridische procedure te starten om tot een uitspraak van de burgerlijke rechter te komen. Bedenk echter goed of u hiermee het beste bent geholpen.

Het reglement klacht- en geschilafhandeling en het reglement geschillencommissie paramedici zijn als [bijlagen](#) beschikbaar.