

Klachtenregeling

U bent cliënt¹

U ontvangt zorg van een zorgaanbieder. Hiermee bedoelen we iemand die beroepsmatig zorg verleent, niet een mantelzorger.

Om wat voor reden dan ook voelt u zich niet goed of niet prettig behandeld. Dat kan zijn omdat u vindt dat de zorgaanbieder in de relatie met u geen respect toont. Hij of zij komt bijvoorbeeld de afspraken niet na. Maar het kan ook zijn dat er iets is misgegaan in de behandeling. U krijgt bijvoorbeeld niet de juiste medicijnen, waardoor uw gezondheid in gevaar komt. En alles daartussenin.

U bent zorgaanbieder

U levert beroepsmatig zorg.

Uw cliënt is ontevreden over de manier waarop u met hem of haar omgaat of communiceert. Of er is iets misgegaan in de behandeling waardoor zijn of haar gezondheid in gevaar komt.

U weet dat of voelt dat, maar u weet niet goed hoe hiermee om te gaan. U en uw cliënt hebben er belang bij dat dit zo snel mogelijk, en voor beiden zo prettig mogelijk, wordt opgelost. Dan hoeft het immers niet te escaleren tot een klacht of geschil.

Voor cliënt en zorgaanbieder

Wij helpen graag het probleem op te lossen.

In deze klachtenregeling wordt stap voor stap beschreven wat u als cliënt kunt doen, wat u als zorgaanbieder kunt doen en wat wij voor u kunnen doen om de onvrede weg te nemen (Fase 1) en, mocht dat niet lukken, cliënt en zorgaanbieder te begeleiden bij het zo snel en prettig mogelijk bereiken van een voor beiden aanvaardbare oplossing (Fase 2). Zodat er weer vertrouwen is en u met elkaar verder kunt. Mocht dat allemaal niet lukken, dan faciliteren wij een geschillencommissie.

Het gehele proces zoals dat in deze klachtenregeling wordt beschreven, tot en met de beslissing van de geschillencommissie, voldoet aan de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Elke zorgaanbieder die deze klachtenregeling hanteert is verplicht zich daaraan te houden en zijn cliënten hiervan in kennis te stellen. Doet hij dit niet, dan kan de cliënt daarover een geschil indienen bij de geschillencommissie.²

¹ Wij hanteren de term cliënt maar hieronder wordt ook verstaan patiënt.

Klachtenregeling

De klachtenregeling

Fase 1 Er samen uit komen

1. De cliënt geeft aan wat hem dwars zit en wat hij wil bereiken. Daarbij maakt hij gebruik van de website van Marie-Louise van Deursen. Indien nodig wordt de vragenlijst schriftelijk aan de cliënt toegestuurd, met daarbij een telefoonnummer voor ondersteuning.

Toelichting

De vragen zijn zo opgesteld dat bij de beantwoording steeds duidelijker wordt wat er precies aan de hand is en hoe het probleem volgens u het beste kan worden opgelost. In de daarvoor bestemde tekstblokken kunt u eventueel zelf in uw eigen woorden uw verhaal toelichten.

Afhankelijk van de antwoorden die u geeft, kunt u informatie en tips krijgen passend bij uw probleem en bij wat u wil bereiken.

2. Na beantwoording van de vragen heeft de cliënt de keuze om:
 - a. zelf verder te gaan met de informatie en tips die hij heeft gekregen;
 - b. een klacht in te dienen bij de zorgaanbieder.

Dit laatste is niet mogelijk als

- i. de cliënt het probleem waar het over gaat al aan de rechter of een andere bevoegde instantie ter beslissing heeft voorgelegd;
- ii. de aard van het probleem met zich meebrengt dat de klacht niet bij de zorgaanbieder, maar bij een andere persoon of organisatie moet worden ingediend.

Toelichting

Ad a. Het kan bijvoorbeeld zijn dat u besluit eerst zelf in gesprek te gaan met de zorgaanbieder om het probleem samen op te lossen. Als dat niet lukt, kunt u alsnog een klacht indienen.

Ad b. U kunt geen klacht tegen de zorgaanbieder indienen, als u hetzelfde probleem al aan de rechter of een andere instantie ter beslissing heeft voorgelegd. Dit kan bijvoorbeeld zijn een medisch tuchtcollege, of de gemeente of Nationale Ombudsman als het om zorg gaat die onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) valt. Als u twijfelt of de instantie waar u het heeft ingediend onder deze uitsluiting valt, kunt u dit altijd vragen.

Ook is het mogelijk dat uw klacht niet kan worden behandeld omdat de zorgaanbieder niet degene is tot wie de klacht zich eigenlijk richt. Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat u de zorg niet vergoed krijgt, terwijl u daar wel recht op meent te hebben. U moet zich dan wenden tot de instantie die uw zorg financiert: bijvoorbeeld de zorgverzekeraar of de gemeente.

² Ingevolge artikel 21.1 onder a van de Wkkgz.

Klachtenregeling

Het is goed voor u om zo vroeg mogelijk in het proces te weten waar u aan toe bent.

Fase 2 Klacht

3. Een klacht moet op een zodanig moment worden ingediend dat de gegrondheid ervan nog redelijkerwijs kan worden beoordeeld.
4. Als bij de zorg waar de klacht betrekking op heeft ook andere zorgaanbieders zijn betrokken, en de cliënt heeft laten weten dat hij ook over (een van) de andere betrokken zorgaanbieder(s) een klacht heeft ingediend, of als onduidelijk is op welke zorgaanbieder in dat geval de klacht is gericht, zal een functionaris van het Herstelteam in overleg treden met de klachtenfunctionaris(sen) van de andere zorgaanbieder(s) om te bekijken of en hoe tot een gezamenlijke behandeling van de klacht kan worden gekomen.
5. De cliënt kan bij het verwoorden van de klacht hulp krijgen van een functionaris van het Herstelteam. De functionarissen van het Herstelteam zijn getraind en ervaren in communicatie, coaching en advies en zijn op geen enkele manier verbonden aan de zorgverlener. Bij de selectie van functionarissen wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij het beroepsprofiel van de klachtenfunctionaris zoals de Vereniging van Klachtenfunctionarissen in Instellingen in de Gezondheidszorg dat heeft opgesteld.

Toelichting

De meeste zorgaanbieders hanteren de term klachtenfunctionaris. Wij geven de voorkeur aan Herstelteam functionaris, omdat dat meer recht doet aan het uiteindelijke doel van de klachtenregeling, nl. herstel van vertrouwen en oplossing van het onderliggende probleem.

6. Als de cliënt zich kan vinden in de manier waarop de klacht is verwoord, wordt de klacht definitief gemaakt en naar de zorgaanbieder gezonden.
7. De zorgaanbieder reageert zo snel mogelijk maar in ieder geval binnen twee weken gemotiveerd op de klacht vanuit zijn of haar visie. Daarbij zal de zorgaanbieder in ieder geval ingaan op de door de cliënt voorgestelde oplossing of een andere oplossing voorstellen.
8. Als de cliënt en de zorgaanbieder het eens zijn over een oplossing van het probleem, worden de klacht, de reactie daarop van de zorgaanbieder en de door beiden aanvaarde oplossing in het persoonlijke digitale dossier opgeslagen en wordt het dossier gesloten. Als zich later nog eens een probleem tussen dezelfde cliënt en dezelfde zorgaanbieder voordoet, kan het dossier weer worden geopend.
9. Deze fase van het proces duurt niet langer dan zes weken vanaf het indienen van de klacht, tenzij
 - a. de zorgaanbieder meer tijd nodig heeft om de klacht zorgvuldig te onderzoeken;
 - b. de functionaris van het Herstelteam van mening is dat over (een onderdeel van) de klacht het oordeel van een deskundige noodzakelijk is.

In beide gevallen ontvangt de cliënt bericht hierover vóór het verstrijken van de zes weken, met uitleg waarom verlenging nodig is.

Klachtenregeling

Het proces inclusief verlenging zal niet langer duren dan tien weken.

Toelichting

Soms is het niet mogelijk te bepalen wat een passende oplossing is, bijvoorbeeld als er sprake is van materiële schade. In een dergelijk geval zal een externe schade-expert om een deskundigenadvies kunnen worden gevraagd.

Fase 3 Mediation

10. Als ook Fase 2 niet heeft geleid tot een voor cliënt en zorgaanbieder aanvaardbare oplossing, kan door elk van beiden een beroep worden gedaan op begeleiding door een van onze mediators.

Toelichting

De cliënt kan er ook voor kiezen deze stap over te slaan en direct het geschil indienen bij de geschillencommissie. Zie fase 4 hierna. Maar de ervaring leert dat de praktische aanpak van mediation u vaak snel leidt tot een oplossing die voor u en de zorgaanbieder prettig is, en goed aansluit bij uw behoeften.

11. Deze mediators zijn op geen enkele manier verbonden aan de zorgaanbieder, noch aan de cliënt. Zij kijken neutraal naar het probleem en begeleiden vanuit deze positie cliënt en zorgaanbieder bij het alsnog bereiken van een passende oplossing. De ervaren mediators zijn deskundig en hebben een opleiding tot mediator met succes afgerond.

12. De andere betrokkene wordt gevraagd om zich hierbij aan te sluiten.

13. Wil deze dat niet, dan kan er geen mediation plaatsvinden en wordt het dossier gesloten, tenzij de cliënt besluit de klacht aan de geschillencommissie voor te leggen. Zie in dat geval punt 18 en verder.

14. Gaat de andere betrokkene wel akkoord met mediation, dan krijgt de mediator toegang tot het dossier.

15. De mediation vindt plaats via een online verbinding, tenzij een van de betrokkenen of de mediator een mondeling gesprek verlangt. Dit laatste kan telefonisch, via video conference of in persoon plaatsvinden, al naar gelang de wens van partijen of, als partijen het daarover niet eens zijn, op gezag van de mediator.

16. Als betrokkenen in persoon worden gehoord, bepaalt de mediator een neutrale locatie die voor beide betrokkenen goed bereikbaar is, zo dicht mogelijk bij de cliënt. De mediator houdt daarbij in het bijzonder rekening met eventuele beperkingen aan de kant van de cliënt.

17. De mediator bepaalt na overleg met de cliënt en de zorgaanbieder een datum en tijdstip waarop het gesprek zal plaatsvinden.

18. De mediator zal binnen drie weken na het (eerste) online of mondelinge gesprek de begeleiding afronden. Indien dit niet mogelijk is worden de betrokkenen hierover

Klachtenregeling

geïnformeerd. Zodra betrokkenen het eens zijn over een oplossing van het probleem, voegt de mediator de door beiden aanvaarde oplossing toe aan het dossier en wordt het dossier gesloten.

Fase 4 Geschillencommissie

19. Als ook fase 3 niet heeft geleid tot een voor beide partijen aanvaardbare oplossing, voegt de mediator de gemaakte afspraken in een verslag aan het dossier toe en stelt hij of zij de cliënt en de zorgaanbieder daarvan in kennis.
20. De cliënt kan het geschil in dat geval binnen vijf jaar na deze kennisgeving voorleggen aan de bij ons aangesloten Geschillencommissie.

Kosten

21. Voor zover van cliënt en/of zorgaanbieder een financiële bijdrage wordt gevraagd voor (onderdelen van) de klachtafhandeling, worden deze vooraf bekend gemaakt.
-

Algemene Voorwaarden – Quasir

inzake Wkkgz: - Abonnement klachtenfunctionaris:

- Abonnement aansluiting geschilleninstantie Zorggeshil

A. Algemeen

Artikel 1. Definities

1. In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

- Quasir: Quasir B.V. gevestigd te Wolvega, ingeschreven in het handelsregister onder nr; 01125783 gebruiker van deze algemene voorwaarden;
- Opdrachtgever: de wederpartij die gebruik maakt van de diensten van Quasir, ten behoeve van zichzelf als zorgaanbieder of ten behoeve van bij haar aangesloten zorgaanbieders;
- Partijen: Opdrachtgever en Quasir;
- Abonnement klachtenfunctionaris: de overeenkomst tussen Quasir en Opdrachtgever tot het verrichten van werkzaamheden en/of diensten die er op is gericht dat de zorgaanbieder voldoet aan zijn/haar verplichtingen op grond van de artikelen 13 en 15 Wkkgz;
- Abonnement aansluiting geschilleninstantie: de overeenkomst tot het verrichten van werkzaamheden en/of diensten die in verband staan met de verplichtingen van Opdrachtgever op grond van artikel 18 Wkkgz;
- Zorgaanbieder: een instelling, dan wel een solistisch werkende zorgverlener, die valt onder de werkingssfeer van de Wkkgz, ten behoeve van wie een of beide abonnementsvormen zijn overeengekomen.

Artikel 2. Toepasselijkheid / werkingssfeer

1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op de overeenkomst tussen Partijen, gedefinieerd als “Abonnement klachtenfunctionaris” en/of als “Abonnement aansluiting geschilleninstantie Zorggeshil”.
2. Afwijkingen op deze algemene voorwaarden zijn slechts geldig indien deze uitdrukkelijk schriftelijk zijn overeengekomen. De toepasselijkheid van algemene voorwaarden van Opdrachtgever wordt uitdrukkelijk van de hand gewezen.
3. In afdeling A zijn bepalingen opgenomen die van toepassing zijn tussen Quasir en Opdrachtgever, ongeacht voor welke abonnement wordt gekozen.
4. In afdeling B, vanaf artikel 10, zijn bepalingen opgenomen die specifiek van toepassing zijn op het Abonnement Klachtenfunctionaris. In afdeling C, vanaf artikel 16, zijn bepalingen opgenomen die specifiek van toepassing zijn op het Abonnement aansluiting geschilleninstantie Zorggeshil.

Artikel 3. Totstandkoming van de overeenkomst

1. Aanbiedingen en offertes van Quasir zijn gebaseerd op de informatie die door de Opdrachtgever is verstrekt. De Opdrachtgever staat er voor in, naar beste weten, alle daarvoor benodigde essentiële informatie te hebben verstrekt.
2. Aanbiedingen en offertes van Quasir zijn geldig gedurende 14 dagen, tenzij anders aangegeven.
3. De overeenkomst komt tot stand op het moment dat deze schriftelijk is vastgelegd en door partijen ondertekend, dan wel de afspraken door Quasir schriftelijk aan opdrachtgever zijn bevestigd en door Opdrachtgever zijn aanvaard.
4. Tenzij uitdrukkelijk anders overeengekomen wordt de overeenkomst aangegaan voor onbepaalde tijd.

Artikel 4 Einde van de overeenkomst

1. Indien de overeenkomst voor bepaalde tijd is aangegaan, dan wordt deze behoudens opzegging na de einddatum voortgezet voor periodes van steeds 12 maanden. Opzegging dient schriftelijk te geschieden tegen de einddatum van een lopende contractperiode met inachtneming van een opzegtermijn van 3 kalendermaanden.
2. Indien de overeenkomst voor onbepaalde tijd is aangegaan, dan hebben Partijen het recht de overeenkomst te beëindigen door opzegging. Opzegging dient schriftelijk te geschieden tegen de einddatum van een kalenderjaar, met inachtneming van een opzegtermijn van 3 kalendermaanden.
3. Indien beide abonnementen zijn overeengekomen, dan kan opzegging tevens een van beide abonnementen betreffen. Lid 1 en lid 2 zijn hierop van overeenkomstige toepassing.
4. Ieder der partijen is gerechtigd buiten rechte de overeenkomst door middel van een aangetekend schrijven met onmiddellijke ingang geheel of gedeeltelijk te ontbinden indien:
 - de wederpartij (voorlopige) surseance van betaling aanvraagt of haar (voorlopige) surseance wordt verleend;
 - de wederpartij haar eigen faillissement aanvraagt of in staat van faillissement wordt verklaard;
 - de wederpartij haar onderneming staakt;
 - buiten toedoen van deze partij op een aanmerkelijk deel van het vermogen van de wederpartij beslag wordt gelegd, danwel indien de wederpartij anderszins niet langer in staat wordt geacht de verplichtingen uit de overeenkomst na te komen.
5. Het eindigen van de overeenkomst, om welke reden dan ook, ontslaat partijen niet van de lopende verplichtingen uit hoofde van de overeenkomst.
6. Na beëindiging van de overeenkomst blijven de bepalingen die vanuit hun aard nawerking hebben, hun geldigheid behouden.

7. Dit artikel laat het recht op ontbinding ingevolge de wet onverlet.

Artikel 5. Geheimhouding

1. Elk van partijen is verplicht tot geheimhouding van alle voor en na het aangaan van de overeenkomst van de andere partij ontvangen informatie, die naar redelijkerwijs mag worden aangenomen van vertrouwelijke aard is. Informatie zal in ieder geval als vertrouwelijk worden beschouwd indien deze door een der partijen als zodanig is aangeduid.

Artikel 6. Prijzen en tarieven

1. De prijzen en/of tarieven zijn van toepassing zoals tussen partijen overeengekomen. Indien geen prijzen en/of tarieven zijn overeengekomen, dan gelden de prijzen en/of tarieven zoals staan vermeld in de offerte van Quasir. Indien ook geen offerte is uitgebracht dan gelden de door Quasir gebruikelijk te hanteren prijzen en/of tarieven.
2. Door Quasir gehanteerde prijzen en bedragen zijn exclusief BTW tenzij anders vermeld.
3. Quasir is gerechtigd de prijzen en/of tarieven aan te passen. Dit heeft alsdan geen consequenties voor de lopende contractperiode. Indien de aanpassing een verhoging van meer dan 10% betreft dan heeft Opdrachtgever het recht om de overeenkomst binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving van de verhoging op te zeggen tegen de einddatum van de lopende contractperiode.

Artikel 7 Facturen en betaling

1. Quasir is gerechtigd om direct bij aanvang van een overeenkomst en vervolgens voorafgaand aan een nieuwe contractperiode het overeengekomen tarief te factureren.
2. Betaling van facturen dient te geschieden binnen veertien dagen na factuurdatum, tenzij nadrukkelijk anders overeengekomen. Bezwaren tegen de inhoud of hoogte van de facturen schorten de betalingsverplichting niet op.
3. Bij niet tijdige betaling is Opdrachtgever zonder ingebrekestelling in verzuim en is Quasir gerechtigd wettelijke rente en buitengerechtelijke kosten in rekening te brengen.
4. Quasir is steeds gerechtigd van Opdrachtgever te verlangen dat deze voldoende zekerheid stelt voor het nakomen van diens al dan niet toekomstige betalingsverplichting(en). Quasir is gerechtigd de uitvoering of verdere uitvoering van de overeenkomst op te schorten totdat de gevraagde zekerheid is gesteld.

Artikel 8. Aansprakelijkheid

1. Quasir is slechts aansprakelijk voor schade ten gevolge van toerekenbare tekortkomingen in de uitvoering van de opdracht, voor zover Quasir in verzuim is en de tekortkomingen het gevolg zijn van het niet in acht nemen van de zorgvuldigheid, deskundigheid en het vakmanschap waarop in het kader van de opdracht mag worden vertrouwd.
2. Quasir is nimmer aansprakelijk voor indirecte schade, waaronder mede verstaan gevolgschade gederfde winst, gemiste besparingen en schade door bedrijfsstagnatie.
3. Aansprakelijkheid van Quasir voor directe schade is verder beperkt tot een bedrag van maximaal € 5.000,00.

Artikel 9. Toepasselijk recht

Op deze algemene voorwaarden is het Nederlands recht van toepassing.

B. Abonnement klachtenfunctionaris

Hoofdstuk 3 , paragraaf 1 Wkkgz: Effectieve en laagdrempelige klachtenbehandeling

Artikel 13 lid1

De zorgaanbieder treft, rekening houdende met de aard van de zorg en de categorie van cliënten waaraan zorg wordt verleend, schriftelijk een regeling voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van hem betreffende klachten, die voldoet aan het bepaalde in deze paragraaf.

Artikel 15 lid 1

De zorgaanbieder wijst een of meer daartoe geschikt te achten personen aan die een klager op diens verzoek gratis van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.

Artikel 10. Werkingssfeer

1. In aanvulling op het overige in deze algemene voorwaarden bepaalde zijn de bepalingen in deze afdeling B van toepassing tussen Quasir enerzijds en de Opdrachtgever en/of de zorgaanbieder anderzijds, met betrekking tot het abonnement klachtenfunctionaris.
2. In geval van strijdigheid van enige bepaling in deze afdeling met overige bepalingen in deze algemene voorwaarden prevaleren eerstgenoemde bepalingen.

Artikel 11. Onderwerp van het abonnement

1. Iedere zorgaanbieder is verplicht om te beschikken over een klachtenregeling zoals bedoeld in artikel 13 lid 1 Wkkgz en dient een klachtenfunctionaris aan te wijzen zoals bedoeld in artikel 15 lid 1.
2. Indien een zorgaanbieder een abonnement klachtenfunctionaris heeft gesloten, dan wel indien dit ten behoeve van hem is afgesloten, dan wordt de zorgaanbieder door de dienstverlening van Quasir in staat gesteld om aan zijn wettelijke verplichtingen als bedoeld in lid 1 te voldoen.

Artikel 12. Verplichtingen Quasir

1. Quasir draagt er ten aanzien van opvang en bemiddeling van klachten zorg voor:
 - dat op afroep een deskundige onafhankelijke klachtenfunctionaris/bemiddelaar ter beschikking staat aan zorgaanbieder, ten behoeve van diens cliënten;
 - dat zij gedurende werkdagen op kantooruren telefonische bereikbaar is voor klachten van cliënten;
 - dat de zorgaanbieder wordt voorzien van een schriftelijke regeling als bedoeld in artikel 13 lid 1 Wkkgz, waarvan de inhoud correspondeert met de regeling zoals weergegeven in artikel 13. Indien de zorgaanbieder op grond van de wet dient te beschikken over een cliëntenraad dan dient de cliëntenraad in te stemmen met de regeling, hetgeen de verantwoordelijkheid is van de zorgaanbieder.
 - dat de zorgaanbieder de benodigde gegevens ontvangt om te plaatsen op haar website, dan wel op verzoek in een andere vorm om op deze gegevens op een andere geschikte wijze onder de aandacht te brengen bij cliënten en vertegenwoordigers van cliënten.
2. De klachtenfunctionaris is gebonden aan de Gedragscode Klachtenfunctionaris Quasir, alsmede het Onafhankelijkheidsprotocol Quasir. Deze zijn in te zien op www.quasir.nl en worden op verzoek toegezonden.
3. De klachtenregeling is nader omschreven in artikel 14.

Artikel 13 Verplichtingen zorgaanbieder

1. De zorgaanbieder brengt de klachtenregeling onder de aandacht van haar cliënten en vertegenwoordigers van cliënten, waarbij specifiek wordt gewezen op de mogelijkheid dat zij zich, in geval van een klacht in het kader van de zorgverlening, kunnen wenden tot Quasir (met vermelding van contactgegevens) teneinde zich gratis door een klachtenfunctionaris te laten:
 - adviseren met betrekking tot de indiening van een klacht en/of
 - bijstaan bij het formuleren van de klacht en/of
 - bijstaan bij het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.

2. Indien een cliënt, een nabestaande van een cliënte of een vertegenwoordiger van een cliënt, aangeeft een klacht te hebben in het kader van de zorgverlening, dan wijst de zorgaanbieder op de mogelijkheid als bedoeld in lid 1.
3. Indien een klacht wordt ingediend bij de zorgaanbieder, zonder dat klager zich heeft laten bijstaan door een klachtenfunctionaris, dan handelt de zorgaanbieder de klacht zelf af conform artikel 14. Indien de klacht vervolgens niet in onderling overleg wordt opgelost, dan wijst de zorgaanbieder er op dat klager zich alsnog kan wenden tot Quasir teneinde zich te laten bijstaan door de klachtenfunctionaris. De zorgaanbieder kan er ook zelf voor kiezen om de klachtenfunctionaris in te schakelen om te bemiddelen om tot een oplossing te komen. De termijnen ex artikel 14 lid 6 en 7 zijn ook in dat geval van toepassing.
4. In geval van bemiddeling door de klachtenfunctionaris is de zorgaanbieder verplicht in materiële en immateriële zin goede voorwaarden te scheppen voor een goede taakvervulling door de klachtenfunctionaris. De zorgaanbieder draagt er onder meer zorg voor:
 - dat, indien de zorgaanbieder een instelling is, de klachtenfunctionaris met inachtneming van de daarvoor geldende procedures alle afdelingen kan bezoeken en met cliënten en medewerkers kan spreken;
 - dat de klachtenfunctionaris alle informatie krijgt die zij voor een goede taakvervulling nodig heeft;
 - dat de klachtenfunctionaris, indien zij dit voor het onderzoeken van een klacht nodig acht, inzage krijgt in de gegevens van de betrokken cliënt, na diens uitdrukkelijke toestemming;
 - dat de klachtenfunctionaris na overleg gebruik kan maken van een ruimte van de inlener;

Artikel 14. De klachtenregeling

1. Over een gedraging van een zorgaanbieder jegens een cliënt kan schriftelijk een klacht worden ingediend bij de zorgaanbieder door de cliënt, een nabestaande van de overleden cliënt, dan wel een vertegenwoordiger van de cliënt. Voorts kan over de weigering van de zorgaanbieder om een persoon in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een cliënt te beschouwen, door die persoon schriftelijk een klacht worden ingediend.
2. Klager kan zich wenden tot Quasir (met vermelding van contactgegevens) teneinde zich gratis door een klachtenfunctionaris te laten:
 - adviseren met betrekking tot de indiening van een klacht en/of
 - bijstaan bij het formuleren van de klacht en/of
 - bijstaan bij het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.
3. Een klacht wordt zorgvuldig onderzocht.
4. De behandeling van een klacht is gericht op het bereiken van een voor de klager en de zorgaanbieder bevredigende oplossing.

5. De klager wordt op de hoogte gehouden van de voortgang van de behandeling van de klacht.
6. De klager ontvangt zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen zes weken na indiening van de klacht, een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder waarin met redenen omkleed is aangegeven welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.
Indien een zorgvuldig onderzoek
7. Indien het vereiste zorgvuldige onderzoek van een klacht daartoe naar het oordeel van de zorgaanbieder noodzaakt, kan de zorgaanbieder de in lid 6 genoemde termijn met ten hoogste vier weken verlengen. De zorgaanbieder doet daarvan voor het verstrijken van de termijn schriftelijk mededeling aan de klager.
met bijstand van klachtenfunctionaris Quasir
8. De klachtenregeling, vanaf het moment dat een klager zich wendt tot Quasir teneinde zich te laten adviseren/bijstaan door de klachtenfunctionaris, verloopt als volgt:
 - a. Indien de klacht nog niet is geuit bij de zorgaanbieder, dan verwijst Quasir de klager terug naar de zorgaanbieder, tenzij b van toepassing is.
 - b. Indien klager zich wenst te laten adviseren en/of bijstaan bij het formuleren van een klacht dan zal de klachtenfunctionaris klager hierin adviseren en/of bijstaan;
 - c. Nadat de klacht is ingediend zal de klachtenfunctionaris starten met het onderzoeken van de klacht en bemiddelen bij een oplossing, waarbij de klachtenfunctionaris tevens het gestelde in de leden 3, 4 en 5 van dit artikel in acht zal nemen:
 - i. de Klachtenfunctionaris neemt contact op met beide partijen en past hoor en wederhoor toe;
 - ii. de Klachtenfunctionaris draagt zorgt voor de organisatie van de bemiddeling;
 - iii. alle informatie die binnen de bemiddeling wordt uitgewisseld blijft vertrouwelijk, tenzij daarover andere afspraken worden gemaakt met de direct betrokkenen;
 - iv. de Klachtenfunctionaris maakt geen inhoudelijk verslag, maar wel een verslag over de voortgang van het proces en de gemaakte afspraken;
 - v. indien door de bemiddeling een oplossing is bereikt tussen klager en zorgaanbieder, dan wordt deze oplossing schriftelijk vastgelegd in een mail van de klachtenfunctionaris aan beide partijen, die dit vervolgens dienen te bevestigen;
 - vi. indien ondanks bemiddeling door de klachtenfunctionaris geen oplossing is bereikt tussen klager en zorgaanbieder, dan verwijst de klachtenfunctionaris de verdere behandeling van de klacht terug naar de zorgaanbieder, die de klachtenprocedure afhandelt met inachtneming van de leden 6 en 7 van dit artikel.

- vii. Indien de situatie als bedoeld in sub vi van toepassing is, dan zal de klachtenfunctionaris klager wijzen op de mogelijkheid om het geschil, na verdere afhandeling door zorgaanbieder, voor te leggen aan de Geschilleninstantie waar de zorgaanbieder bij is aangesloten.

Artikel 15 Overige voorwaarden

1. Het abonnement klachtenfunctionaris gaat in op de overeengekomen ingangsdatum, doch niet eerder dan na betaling van de factuur..
2. Eerst na betaling van de factuur zal Quasir aan zorgaanbieder de gegevens voor de website aanleveren. Het is de zorgaanbieder uitdrukkelijk verboden om deze gegevens te delen met derden, anders dan door plaatsing hiervan op de eigen website.
3. Eerst na betaling van factuur kunnen de zorgaanbieder en/of diens cliënten gebruik maken van de onder het abonnement overeengekomen diensten van Quasir.
4. Indien op de datum dat een nieuwe abonnement periode in zal gaan, de op deze periode betrekking hebbende factuur niet is betaald, dan is Quasir gerechtigd van de zorgaanbieder te verlangen dat deze de gegevens als bedoeld in lid 2 terstond van haar website verwijderd. Quasir is in dat geval ook niet gehouden om de diensten te leveren als bedoeld in lid 3
5. Na beëindiging van het abonnement is de zorgaanbieder verplicht alle gegevens van Quasir van haar website te verwijderen.
6. Quasir is gerechtigd om wijzigingen aan te brengen in deze voorwaarden. Wijzigingen zijn eerst van toepassing op een nieuwe contractperiode en dienen uiterlijk 2 maanden voor de ingangsdatum van een nieuwe contractperiode aan Opdrachtgever kenbaar te worden gemaakt. Opdrachtgever heeft vervolgens het recht om de overeenkomst binnen 30 dagen na schriftelijke kennisgeving van de wijziging op te zeggen tegen de einddatum van de lopende contractperiode.

C. Abonnement aansluiting geschilleninstantie Zorggeschil

Hoofdstuk 3, paragraaf 2 Wkkgz: Geschillen

Artikel 18 lid 1

De zorgaanbieder is aangesloten bij een geschilleninstantie, die voldoet aan het bepaalde in deze paragraaf.

Artikel 19 lid 1

De geschilleninstantie heeft tot taak geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening te beslechten.

Artikel 16. Werkingssfeer

1. In aanvulling op het overige in deze algemene voorwaarden bepaalde zijn de bepalingen in deze afdeling C van toepassing tussen Quasir enerzijds en de Opdrachtgever en/of de zorgaanbieder anderzijds, met betrekking tot het abonnement aansluiting bij Geschilleninstantie Zorggeshil.
2. In geval van strijdigheid van enige bepaling in deze afdeling met overige bepalingen in deze algemene voorwaarden prevaleren eerstgenoemde bepalingen.

Artikel 17. Onderwerp van het abonnement

1. Iedere zorgaanbieder is verplicht om aangesloten te zijn bij een door de Minister van VWS erkende geschilleninstantie. De Geschilleninstantie Zorggeshil, opgericht en in standgehouden door Stichting Zorggeshil is door de Minister erkend.
2. Indien een zorgaanbieder een abonnement aansluiting bij Geschilleninstantie Zorggeshil heeft gesloten, dan wel indien dit ten behoeve van hem is afgesloten, dan voldoet de zorgaanbieder voor de duur van het abonnement aan zijn verplichtingen op grond van artikel 18 lid 1 van de Wkkgz.

Artikel 18. Verplichtingen Quasir / werkwijze geschilleninstantie Zorggeshil

1. Quasir draagt er voor zorg dat de zorgaanbieder is aangesloten bij Geschilleninstantie Zorggeshil.
2. De geschilleninstantie heeft tot taak geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening te beslechten.
3. De geschilleninstantie oefent haar werkzaamheden uit op basis van het Reglement Geschilleninstantie Zorggeshil. Dit reglement is te vinden op www.zorggeshil.nl en zal op verzoek kosteloos aan u worden toegezonden.
4. De Geschilleninstantie is conform de Wkkgz bevoegd om bij wijze van bindend advies ten laste van de zorgaanbieder een vergoeding van geleden schade toe te kennen tot maximaal €25.000, alsmede partij te veroordelen in de kosten van het geding.

Artikel 19 Verplichtingen zorgaanbieder

1. De zorgaanbieder is verplicht om te voldoen aan de op hem rustende verplichtingen in het kader van de Wkkgz, meer in het bijzonder:
 - de zorgaanbieder dient te beschikken over een klachtenregeling die voldoet aan het gestelde in de artikelen 13 t/m 17 van de Wkkgz en dient een onafhankelijke klachtenfunctionaris te hebben aangewezen;

- de zorgaanbieder, of indien de zorgaanbieder een instelling is de voor haar werkende zorgverlener, dient te beschikken over een VOG, indien wettelijk vereist.
 - De zorgaanbieder, of indien de zorgaanbieder een instelling is de voor haar werkende zorgverlener, dient te hebben voldaan en te blijven voldoen aan de op hem rustende opleiding, bij- en/of nascholingsverplichtingen, indien vereist op grond van de wet en of is verplicht is gesteld door de beroepsorganisatie waar de zorgaanbieder bij is aangesloten, dan wel indien deze opleidingsverplichtingen naar de binnen de beroepsgroep geldende opvattingen vereist zijn voor het verlenen van goede zorg.
2. De zorgaanbieder is verplicht verzekerd voor beroepsaansprakelijkheid, welke verzekering dekking dient te bieden voor betaling van een schadevergoeding tot minimaal € 25.000 in het geval de zorgaanbieder hiertoe bij wijze van bindend advies door de geschilleninstantie wordt veroordeeld.
 3. Indien het abonnement is aangegaan door een organisatie ten behoeve van bij haar aangesloten zorgaanbieders, dan is het de verantwoordelijkheid van deze organisatie om erop toe te zien dat de zorgaanbieders voldoen aan het gestelde in de leden 1 en 2.
 4. De zorgaanbieder is verplicht om zich te houden aan de op hem rustende verplichtingen op grond van het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil.
 5. De kosten van behandeling van een geschil door Geschilleninstantie Zorggeschil, waarop een eventuele veroordeling in de behandelkosten in mindering wordt gebracht, zijn voor rekening van de zorgaanbieder. De zorgaanbieder is verplicht om deze kosten aan de stichting Zorggeschil te voldoen, binnen veertien dagen nadat zij hiervoor een factuur heeft ontvangen.
 6. Indien de Geschilleninstantie Zorggeschil dit verlangt, voorafgaand aan of tijdens de behandeling van een geschil, dan is de zorgaanbieder verplicht om voor betaling van de behandelkosten zekerheid te stellen, hetgeen ook kan plaatsvinden door een derde namens de zorgaanbieder, bijvoorbeeld een beroepsorganisatie of een fonds waar de zorgaanbieder bij is aangesloten. Aan zekerheidstelling wordt tevens voldaan indien de behandelkosten worden gedekt door een verzekeraar, in welk geval de zorgaanbieder inzicht dient te geven in de polis.

Artikel 20 Overige voorwaarden

1. Het abonnement aansluiting geschilleninstantie gaat in op de overeengekomen ingangsdatum, doch niet eerder dan na betaling van de factuur. De aansluiting geldt voor de overeengekomen duur van het abonnement.
2. Eerst na betaling van de factuur zal Quasir de zorgaanbieder voorzien van een bewijs van aansluiting, alsmede de gegevens voor de website aanleveren. Het is de zorgaanbieder uitdrukkelijk verboden om deze gegevens te delen met derden, anders dan door plaatsing hiervan op de eigen website.
3. Eerst na betaling van factuur kunnen de zorgaanbieder en/of diens cliënten gebruik maken van de onder het

abonnement overeengekomen diensten. Dit houdt in dat eerst dan een geschil door de Geschilleninstantie in behandeling wordt genomen, gesteld dat ook aan de overige voorwaarden conform het reglement wordt voldaan.

4. Lid 4, 5 en 6 van artikel 15 zijn van overeenkomstige toepassing op het abonnement aansluiting geschilleninstantie Zorggeschil

Deze voorwaarden zijn in te zien en te downloaden op www.quasir.nl en worden op verzoek gratis toegezonden.