

Vanaf 1 januari 2017 zijn de regels voor het indienen van een klacht over uw zorgverlener gewijzigd.

Een klacht over een arts, zorginstelling of zorgverlener [bespreekt u eerst met de arts, instelling of zorgverlener.](#)

Een zorgaanbieder moet vanaf 2017 binnen 6 weken reageren op uw schriftelijke klacht of klacht per e-mail. De zorgaanbieder mag de behandeling van uw klacht eenmalig met 4 weken verlengen. Daarna mag verlengen alleen als u daarmee instemt. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u een klacht indienen bij een onafhankelijke geschillencommissie.

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 van [erisietsmisgegaan.nl](http://erisietsmisgegaan.nl) 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. Als u een klacht heeft over de geleverde zorg door uw zorgverlener kunt u gebruik maken van onze klachtenprocedure. De Klachten- en geschillenregeling van [erisietsmisgegaan.nl](http://erisietsmisgegaan.nl), waarbij uw zorgverlener is aangesloten, biedt u een onafhankelijke klachtenfunctionaris.

Voor vragen of meer informatie: <https://erisietsmisgegaan.nl/onvrede-melden>