



*Het Solidariteitsfonds vervangt niet het niet-verzekerd dan wel het onvoldoende verzekerd zijn van de zorgverlener. De schadevergoeding waartoe de geschillencommissie de zorgverlener (eventueel) veroordeelt, kan niet op het Solidariteitsfonds verhaald worden. Hiervoor dient de zorgverlener verzekerd te zijn middels een beroepsaansprakelijkheidsverzekering.



Stichting NIBIG Solidariteitsfonds Wkkgz

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg is een wet die onder meer eisen stelt aan objectieve klachtenbehandeling tussen een cliënt en een zorgverlener. Deze wet is van kracht sinds 1 januari 2016 en sinds 1 januari 2017 voor alle werkers in de complementaire zorg.

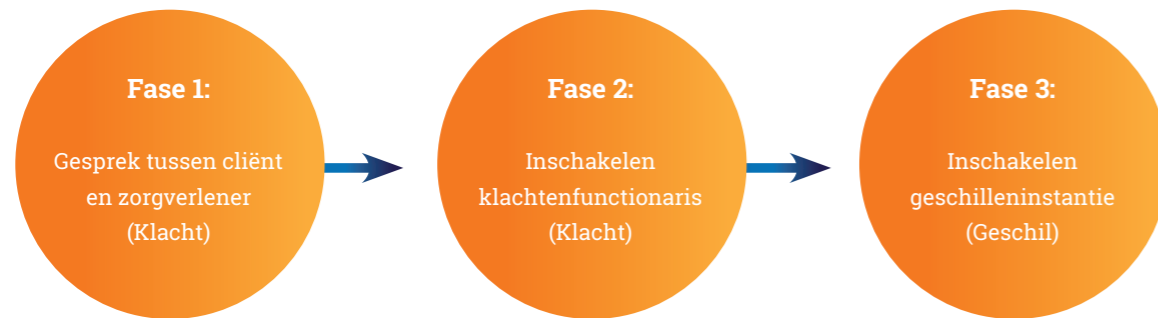
Doelen Wkkgz

Deze wet is bedoeld om een impuls te geven aan de kwaliteitsontwikkeling aan het veld van de zorg, vooral door in te zoomen op de relatie tussen de cliënt en de zorgverlener. De relatie tussen cliënt en zorgverlener is een centraal punt in de wet. De cliënt komt met problemen bij een betrouwbare zorgverlener, die tegen betaling probeert te zorgen voor oplossingen en een betere gezondheid. Soms lukt dat niet en soms is de cliënt ontevreden, ook al heeft de zorgverlener uitleg geven over zijn of haar behandeling. De Wkkgz geeft dan een nauwkeurig beschreven mogelijkheid om een klacht in te dienen en die goed en professioneel behandeld te krijgen.

(Complementaire zorg staat nu ook onder toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en valt dus onder hetzelfde toezicht als de reguliere gezondheidszorg)

Het eerste doel van de Wkkgz is het ongenoegen en de onduidelijkheid bij de cliënt weg te nemen; een solide klachtenbehandeling en klachtenafdoening met als ultieme doel **het herstel van de verstoorde relatie tussen de cliënt en de zorgverlener**. Een klacht is dan een kans!

De zorgverlener is verantwoordelijk voor een solide klachtenbehandeling en moet zijn of haar cliënt hierover uit eigen beweging informeren. De klachtenbehandeling kent 3 fases:



Het tweede doel is door de klachtenbehandeling verbeterpunten aan de zorgverlener te geven. Wat kan er beter? Door oplossing van de klacht wordt er geleerd voor de toekomst.

Deze wet is een kwaliteitswet die een systeem creëert, dat een beroep doet op alle therapeuten om daar vooral van te leren. De wet verplicht ook tot professionele evaluatie op basis van klachten of aanbevelingen en van eventuele rapporten van de IGJ.

Wettelijke uitgangspunten Wkkgz

Wettelijke uitgangspunten voor behandeling van de klacht die wordt ingediend in het kader van de Wkkgz:

1. De klacht moet binnen 6 weken worden afgehandeld.
2. Overschrijding van de termijn moet met reden daarvan worden meegedeeld aan de cliënt.
3. Aan de behandeling van de klacht zijn voor de cliënt geen kosten verbonden.
4. Persoonlijke gegevens worden vertrouwelijk behandeld.
5. De zorgverlener moet de cliënt wijzen op de mogelijkheid om gebruik te maken van een onafhankelijke klachtenfunctionaris.

Klachtenfunctionaris

De klachtenfunctionaris wordt ingeschakeld als de cliënt en de zorgverlener er samen niet uit komen. Hij of zij heeft de wettelijke taak de cliënt bij te staan bij het indienen en afhandelen van de klacht en is geen mediator.

Wat doet een klachtenfunctionaris?

1. Helpt de cliënt bij het formuleren van de klacht.
2. Zorgt dat de klacht binnen de gestelde termijn wordt ingediend.
3. Verstreekt de goede informatie aan de zorgverlener die het betreft.
4. Wijst de cliënt op de mogelijkheid naar een geschilleninstantie te gaan als de klacht niet naar tevredenheid wordt opgelost.

Geschilleninstantie

De wet creëert deze mogelijkheid van behandeling van een klacht bij een geschilleninstantie. Deze instantie moet door de minister van VWS zijn goedgekeurd om kwaliteit te waarborgen. De uitspraak van de geschilleninstantie is bindend voor zowel cliënt als zorgverlener.

Het is bij wet geregeld. Doordat de geschilleninstantie geen deel uitmaakt van de rechterlijke macht kan die sneller werken, tegen (veel) lagere kosten. De schadevergoeding die de geschilleninstantie kan toekennen aan de cliënt (en die door de zorgverlener dient te worden betaald) is 'in ieder geval' tot € 25.000,-. De proceskosten kunnen geheel of gedeeltelijk op de zorgverlener en/of de cliënt worden verhaald. Voor de cliënt ligt de grens op € 500,- en voor de zorgverlener op maximaal € 5.000,-.

De geschilleninstantie kijkt neutraal naar het geschil tussen de beide partijen:

1. Is de klacht terecht?
2. Zijn de verwachtingen die de cliënt uitsprekt en waarin hij teleurgesteld is reëel?
3. Zit er een verwijtbaarheid in voor de therapeut?
4. Kloppen de formele voorwaarden (bijvoorbeeld: is de klacht goed beschreven en binnen de termijn ingediend)?

De geschilleninstantie doet binnen 6 maanden uitspraak. Als daarvan wordt afgeweken worden de redenen hiervan schriftelijk gemeld.

NIBIG Solidariteitsfonds Wkkgz

Een zorgverlener die via het NIBIG is 'ontzorgd' voor de Wkkgz-klachtenprocedure, is automatisch aangesloten bij het NIBIG Solidariteitsfonds Wkkgz. Het NIBIG Solidariteitsfonds Wkkgz is aangesloten bij een ministerieel erkende geschilleninstantie.

Waar moet een zorgverlener aan voldoen om door het NIBIG te worden geaccepteerd voor de Wkkgz en het Solidariteitsfonds:

1. Beroepsaansprakelijkheidsverzekering die Wkkgz aansprakelijkheid dekt.
2. VOG-45, Verklaring Omtrent Gedrag - Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier, kan optioneel via NIBIG worden aangevraagd.

De taken van het Solidariteitsfonds:

1. Zorgen voor de beschikbaarheid van een goede en gekwalificeerde klachtenfunctionaris.
2. Oriëntatie bij grote schadeverzekeraars: dekt de verzekering de Wkkgz-aansprakelijkheid. U kiest zelf de verzekering die het beste in uw portefeuille past.
3. Beantwoorden van vragen omtrent Wkkgz (zoals Verklaring Omtrent Gedrag en Tuchtrect).
4. Vergoedt het eventuele inschrijfgeld, betaald door de cliënt aan de Geschilleninstantie bij inschrijving van de klacht, als de Geschilleninstantie bepaalt dat zorgverlener dat moet betalen.
5. Doet eventueel een tegemoetkoming in de proceskosten van de geschilleninstantie die de beroepsaansprakelijkheidsverzekering niet uitkeert.

Het Solidariteitsfonds is geen incassobureau en bemoeit zich niet met financiële geschillen tussen een cliënt en een zorgverlener. Als een cliënt de rekening niet voldoet omdat hij/zij niet tevreden is over werk of resultaat van de zorgverlener, dan kan hiervoor geen beroep worden gedaan op het Solidariteitsfonds. Het Solidariteitsfonds komt alleen in zicht bij inhoudelijke klachten over de kwaliteit van de zorgverlening.

Voor de kosten van de klachtenfunctionaris en de schadevergoeding kan de zorgverlener als regel geen beroep doen op het NIBIG Solidariteitsfonds Wkkgz, die kosten dienen te worden gedekt door een beroepsaansprakelijkheidsverzekering.