

# Klachtenformulier voor de patiënt

*-graag helemaal invullen-*

## Uw gegevens (dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande van de patiënt zijn)

Naam: M/V  
Adres:  
Postcode + woonplaats:  
Telefoonnummer:

## Gegevens van de patiënt

Naam van de patiënt:  
Geboortedatum patiënt:  
Relatie tussen de indiener en de patiënt (bijv. ouder, echtgenote):

## Aard van de klacht

Datum gebeurtenis: Tijdstip:

De klacht gaat over (*meerdere keuzes mogelijk*):

- medisch handelen van medewerker
- bejegening door medewerker  
(= de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat)
- organisatie huisartsenpraktijk  
(= de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn)
- administratieve of financiële afhandeling
- iets anders

Omschrijving van de klacht:

*Z.O.Z.*

(vervolg omschrijving klacht)

U kunt het ingevulde formulier afgeven aan de balie van Huisartsenpraktijk Mariënweerd of in de brievenbus van Langenboomseweg 2 bij de entree van het gebouw.  
Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.

Huisartsenpraktijk Mariënweerd is aangesloten bij Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). SKGE faciliteert een netwerk van onafhankelijke klachtenfunctionarissen die uw klacht kunnen bemiddelen. Daarnaast is de Geschilleninstantie Huisartsenzorg van SKGE erkend.