

Klachtenregeling

Er is iets misgegaan.nl

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.

² Ingevolge artikel 21.1 onder a van de Wkkgz.

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 www.erisietsmisgegaan.nl . 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.

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.

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 19 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 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.
 21. De geschillencommissie van Erisietsmisgegaan.nl is erkend door het CIBG onder registratienummer CIBG/EGi 27349.2.
-

Geschillenreglement

Definities

Artikel 1

In dit reglement wordt verstaan onder:

oprichtende partijen: de coöperatie Koel en Co en de Consumentenbond

commissie: de Geschillencommissie Erisietsmisgegaan

zorgaanbieder: een zorgaanbieder als bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, die is aangesloten bij Erisietsmisgegaan.nl

cliënt: de natuurlijke persoon die een zorgrelatie heeft met de zorgaanbieder tegen wie het geschil zich richt;

klager: de cliënt of andere natuurlijke persoon of rechtspersoon die een geschil aan de commissie voorlegt.

Samenstelling en taak van de commissie

Artikel 2

- 2.1 De commissie bestaat uit een aantal onafhankelijke leden: één of meer voorzitters, één of meer leden die worden geacht het perspectief van de zorgaanbieders te kunnen vertegenwoordigen, en één of meer leden die worden geacht het perspectief van cliënten te kunnen vertegenwoordigen. De voorzitters hebben de hoedanigheid van meester in de rechten. Alle voorzitters en leden worden benoemd door de rechtsgeldig vertegenwoordiger van Erisietsmisgegaan, na instemming van de oprichtende partijen.
- 2.2 Elk geschil wordt behandeld door een oneven aantal leden: een voorzitter, tenminste één lid vanuit het perspectief van de zorgaanbieder en tenminste één lid vanuit het perspectief van de cliënt. In het team dat het geschil behandelt zijn het cliëntenperspectief en het perspectief van de zorgaanbieder evenredig vertegenwoordigd.
- 2.3 De commissie wordt bij de behandeling van een geschil bijgestaan door een secretaris.
- 2.4 De leden en de secretaris zijn onafhankelijk van de partijen bij het geschil waarover zij een uitspraak doen.
- 2.5 Geen van de leden heeft een rol gehad in een fase van het proces voorafgaand aan het aanhangig maken van het geschil.
- 2.6 De commissie heeft tot taak geschillen over gedragingen van een zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening te beslechten, door een schikking tussen partijen te bevorderen of een bindend advies uit te brengen.

Bevoegdheid

Artikel 3

De commissie is bevoegd een voorgelegd geschil te behandelen, als partijen zijn overeengekomen zich aan het bindend advies van de commissie te onderwerpen.

Het voorleggen van een geschil

Artikel 4

- 4.1 Een geschil kan aan de commissie worden voorgelegd door:
 - a. Een cliënt;
 - b. Een nabestaande van een overleden cliënt;
 - c. Een vertegenwoordiger van een cliënt;
 - d. Een persoon die door de zorgaanbieder ten onrechte niet als vertegenwoordiger van de cliënt is beschouwd, als de mededeling van de zorgaanbieder omtrent het oordeel over de klacht naar zijn oordeel de klacht in onvoldoende mate wegneemt;
 - e. Een stichting of vereniging met volledige rechtsbevoegdheid, mits een belang in het geding is dat de stichting of vereniging volgens haar statuten behartigt;
- 4.2 Een geschil kan worden ingediend als de cliënt zijn klacht bij de zorgaanbieder heeft aangekaart en
 - a. door de zorgaanbieder is gehandeld in strijd met de klachtenregeling van **Erisietsmisgegaan**; of
 - b. de klacht door de zorgaanbieder in onvoldoende mate is opgelost.
- 4.3 Een geschil kan rechtstreeks bij de geschillencommissie worden ingediend als van de indiener van het geschil in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden zijn klacht bij de zorgaanbieder indient.
- 4.4 Een geschil moet zijn voorgelegd binnen vijf jaar na sluiting van het dossier overeenkomstig punt 13, dan wel na kennisgeving als bedoeld in punt 19 van de Klachtenregeling of, in geval van toepassing van artikel 5.3 van dit reglement, binnen vijf jaar na het ontstaan van de onvrede.

Ontvankelijkheid

Artikel 5

- 5.1 De commissie verklaart de klager in zijn geschil ambtshalve niet ontvankelijk
 - a. als de klager het geschil al bij de rechter aanhangig heeft gemaakt of de rechter over de inhoud van het geschil al een uitspraak heeft gedaan;
 - b. als tijdens de behandeling aannemelijk wordt dat het totale financiële belang meer bedraagt dan € 25.000,-, tenzij de klager zich bereid verklaart – op grond van feiten en omstandigheden die hij redelijkerwijs kon weten tijdens de behandeling van het geschil - zijn vordering te beperken tot € 25.000,- en afstand doet van het meerdere;

- c. als de klager naar het oordeel van de commissie geen redelijk belang heeft bij een uitspraak van de commissie;
 - d. als het een geschil betreft over de niet-betaling van een factuur en daaraan geen inhoudelijke klacht ten grondslag ligt.
- 5.2 De commissie verklaart op verzoek van de zorgaanbieder – gedaan bij eerste gelegenheid – de klager in zijn geschil niet ontvankelijk als hij zijn onvrede niet eerst bij de zorgaanbieder heeft kenbaar gemaakt en deze in de gelegenheid heeft gesteld het probleem op te lossen alvorens het aanhangig te maken bij de commissie.
- 5.3 In afwijking van artikel 5.2 kan de commissie besluiten het geschil toch in behandeling te nemen als het daar gestelde naar het oordeel van de commissie de klager niet kan worden verweten.
- 5.4 De commissie zal een geschil niet behandelen of de behandeling staken in het geval de zorgaanbieder failliet is verklaard, waarbij de behandeling weer wordt voortgezet na verwijzing van de rechter naar de geschillencommissie op voet van art 122 Faillissementswet. Als deze situatie zich voordoet, worden partijen geacht de commissie daarover te informeren.

Behandeling van geschillen

Artikel 6

- 6.1 Het geschil moet schriftelijk of elektronisch worden voorgelegd door het invullen van een vragenformulier. Door het verzenden van dit formulier verklaart de klager de uitspraak van de commissie als bindend te aanvaarden.
- 6.2 De cliënt of de klager als bedoeld in artikel 4.1 onder b of c moet uitdrukkelijk verklaren ermee in te stemmen dat de zorgaanbieder alle naar diens oordeel relevante gegevens, inclusief medische en paramedische behandelgegevens, aan de commissie verstrekt.
- 6.3 De klager is aan de commissie € 35,- aan klachtengeld verschuldigd. Alle door klager ter zake van de behandeling van het geschil gemaakte kosten komen voor diens eigen rekening, tenzij de commissie in bijzondere gevallen anders bepaalt. Onder deze kosten zijn ook begrepen de kosten van inhuur van een deskundige op verzoek van de klager.
- 6.4 Als de klager niet binnen vier weken na een verzoek daartoe aan het bepaalde in de artikelen 6.2 en 6.3 voldoet, wordt het geschil niet verder in behandeling genomen. De commissie kan op grond van gebleken omstandigheden deze termijn bekorten of verlengen.
- 6.5 De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor tijdige betaling van de met Erisietsmisgegaan overeengekomen behandelingskosten. Als de zorgaanbieder niet aan een eerste verzoek tot betaling voldoet, kan de commissie besluiten het geschil niet verder in behandeling te nemen. Alle door de zorgaanbieder ter zake van de behandeling van het geschil gemaakte kosten komen voor diens eigen rekening, tenzij de commissie in bijzondere gevallen anders bepaalt. Onder deze kosten zijn

- ook begrepen de kosten van inhuur van een deskundige op verzoek van de zorgaanbieder.
- 6.6 De commissie kan de behandeling van een geschil tussentijds beëindigen als zij van mening is dat het onderwerp van geschil aan een onderzoek van een deskundige moet worden onderworpen en de klager zijn medewerking aan het onderzoek weigert.
- 6.7 De commissie stelt de zorgaanbieder elektronisch in kennis van het in behandeling nemen van het geschil. De zorgaanbieder krijgt gedurende vier weken de gelegenheid haar standpunt over het geschil aan de commissie kenbaar te maken. De commissie kan op grond van gebleken omstandigheden deze termijn bekorten of verlengen.
- 6.8 De commissie stelt de klager elektronisch in kennis van het standpunt van de zorgaanbieder. De klager krijgt gedurende twee weken de gelegenheid hierop te reageren. De commissie kan op grond van gebleken omstandigheden deze termijn bekorten of verlengen.
- 6.9 De commissie stelt de zorgaanbieder in kennis van de reactie van de klager.
- 6.10 Partijen kunnen zich bij de behandeling van een geschil door derden laten bijstaan of vertegenwoordigen.
- 6.11 Als de commissie dit nodig vindt, of op verzoek van een of beide partijen, worden partijen opgeroepen om mondeling te worden gehoord. Het horen van partijen kan telefonisch, via video conference of in persoon, al naar gelang de wens van partijen of, als partijen het daarover niet eens zijn, op gezag van de commissie. Als het geschil is voorgelegd door de cliënt, houdt de commissie daarbij in het bijzonder rekening met eventuele beperkingen aan de kant van de cliënt.
- 6.12 Als partijen in persoon worden gehoord, bepaalt de commissie een neutrale locatie die voor beide partijen goed bereikbaar is, zo dicht mogelijk bij de cliënt. Als het geschil is voorgelegd door de cliënt, houdt de commissie in het bijzonder rekening met eventuele beperkingen aan de kant van de cliënt.
- 6.13 Partijen kunnen getuigen of deskundigen laten horen, tenzij een goede procesorde zich daartegen verzet. De namen en adressen moeten uiterlijk twee weken voor de zitting aan de commissie worden opgegeven. De commissie stelt de andere partij op de hoogte.
- 6.14 De commissie kan zelf besluiten tot het inwinnen van informatie door het horen van getuigen of deskundigen.
- 6.15 Beide partijen worden in kennis gesteld van de verklaringen van getuigen en deskundigen, als bedoeld in artikel 6.13 en 6.14.

Uitspraak

Artikel 7

- 7.1 De commissie beslist naar redelijkheid en billijkheid, met inachtneming van de regels van het recht en wat tussen partijen is overeengekomen, binnen zes maanden nadat het geschil is ingediend. In gevallen waarin dat, gelet op de aard van het geschil en de

- betrokken belangen, nodig is, doet de commissie een uitspraak op een zo kort mogelijke termijn.
- 7.2 De commissie beslist met meerderheid van stemmen.
- 7.3 In de beslissing spreekt de commissie zich uit over haar bevoegdheid, de ontvankelijkheid van partijen en het geheel of gedeeltelijk (on)gegrond zijn van de klacht.
- 7.4 De commissie kan iedere beslissing nemen die zij redelijk en billijk vindt ter beëindiging van het geschil, daaronder begrepen het vaststellen van een vergoeding van geleden schade tot maximaal € 25.000,- en een betalingsverplichting voor een van beide partijen.
- 7.6 Het bindend advies wordt getekend door de voorzitter.
- 7.7 Het bindend advies bevat, naast de beslissing, in ieder geval:
- a. De onderbouwing van de beslissing;
 - b. De namen van de leden van de commissie;
 - c. De namen en woon-, c.q. vestigingsplaatsen van partijen;
 - d. De dagtekening van het bindend advies.
- 7.8 Als partijen tijdens de behandeling van het geschil alsnog tot een schikking komen, legt de commissie de inhoud daarvan vast in de vorm van een bindend advies.
- 7.9 Als de klager geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, kan de commissie de zorgaanbieder veroordelen tot gehele of gedeeltelijke vergoeding van het klachtengeld genoemd in artikel 6.3 en vergoeding van eventuele andere in relatie tot de behandeling van het geschil gemaakte kosten tot een maximum van € 500. Als de klacht geheel ongegrond wordt verklaard, kan de commissie de klager veroordelen tot vergoeding van een deel van de behandelingskosten genoemd in artikel 6.5 en vergoeding van eventuele andere in relatie tot de behandeling van het geschil gemaakte kosten tot een maximum van € 200.
- 7.10 De voorzitter van de commissie kan uit eigen beweging of op een binnen twee weken na de verzenddatum van het bindend advies door een partij schriftelijk gedaan verzoek een kennelijk rekenfout of schrijffout in het bindend advies herstellen, dan wel – als de gegevens genoemd in artikel 7.7 onder b tot en met d onjuist zijn vermeld – tot verbetering van die gegevens overgaan.
- 7.11 Het bindend advies wordt elektronisch of schriftelijk aan partijen bekend gemaakt en in geanonimiseerde vorm elektronisch openbaar gemaakt.

Geheimhouding, wraking en verschoning

Artikel 8

- 8.1 De leden van de commissie en de aan de commissie verbonden secretaris zijn tot geheimhouding verplicht ten aanzien van alle gegevens betreffende de partijen en in het bijzonder de cliënt, die hen bij de behandeling van het geschil ter kennis zijn gekomen.

- 8.2 Elk van de leden van de commissie, die met de behandeling van het geschil belast zijn, kan door één of door beide partijen in het geschil worden gewraakt als sprake is van feiten of omstandigheden die een onpartijdig of onafhankelijk oordeel van dat lid zouden bemoeilijken. Wraking kan worden gedaan uiterlijk binnen een week nadat partijen op de hoogte zijn gesteld van de namen van de commissieleden en secretaris. Om dezelfde redenen kan de aan de commissie toegevoegde secretaris worden gewraakt. Artikelen 8.2 tot en met 8.4 zijn in dit geval van overeenkomstige toepassing.
- 8.3 Een wrakingsverzoek moet schriftelijk en gemotiveerd worden ingediend. Tijdens een zitting kan het verzoek ook mondeling worden gedaan, maar dient het verzoek vervolgens uiterlijk binnen een week na zitting schriftelijk en gemotiveerd te worden bevestigd. De behandeling van het geschil zal worden aangehouden totdat op het verzoek is beslist.
- 8.4 Een tijdig wrakingsverzoek wordt gehonoreerd als de overige commissieleden – of, in geval van wraking van de secretaris, een meerderheid van de commissieleden - die aan de behandeling van het geschil zullen deelnemen, van oordeel zijn dat het wrakingsverzoek gegrond is.
- 8.5 Op grond van feiten of omstandigheden als bedoeld in artikel 8.2 kan een lid van de commissie of de secretaris zich terzake van de behandeling van een geschil verschonen. Hij is verplicht dit te doen, als de overige commissieleden – of, in geval van verschoning door de secretaris, een meerderheid van de commissieleden - die aan de behandeling van het geschil zullen deelnemen, van oordeel zijn dat de bedoelde feiten of omstandigheden zich te zijnen aanzien voordoen.
- 8.6 In geval van terechte wraking of verschoning wordt het betrokken lid (of leden, of secretaris) vervangen door een ander lid (of leden of secretaris) van de commissie.
- 8.7 Zodra partijen op de hoogte zijn gesteld van de beslissing op het wrakingsverzoek of de verschoning, wordt de behandeling van het geschil zo spoedig mogelijk voortgezet.

Slotbepalingen

Artikel 9

- 9.1 Vernietiging van het bindend advies van de commissie kan uitsluitend plaatsvinden door het ter toetsing voor te leggen aan de gewone rechter binnen twee maanden na de verzending van de uitspraak aan partijen. De rechter zal het bindend advies vernietigen, als de inhoud of wijze van totstandkoming van de uitspraak in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn. Als niet binnen voornoemde termijn het bindend advies aan de gewone rechter ter toetsing wordt voorgelegd, wordt het bindend advies onaantastbaar.
- 9.2 Het geschil kan wel in volle omvang en met ter zijde lating van het bindend advies door de klager aan de gewone rechter worden voorgelegd, als na het wijzen van het

bindend advies blijkt dat, vanwege feiten en omstandigheden die de klager bij het voorleggen van het geschil redelijkerwijs niet kon weten, de schade meer bedraagt dan de commissie heeft toegekend. Aan dat bindend advies komt geen gezag van gewijsde toe in een procedure voor de gewone rechter.

9.3 In alle gevallen waarin dit reglement niet voorziet, beslist de commissie met inachtneming van eisen van redelijkheid en billijkheid.