

Reglement geschilleninstantie DOKh  
als bedoeld in artikel 19 lid 3 van de  
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

*Artikel 1 Algemeen*

*Definities:*

In deze regeling wordt verstaan onder:

a) aangeklaagde:

De (waarnemend) (huis)arts of verloskundige, een instelling van (huis)artsenzorg, verloskundigenzorg of andere zorgaanbieder tegen wie een klacht is ingediend. Bij klachten over personen werkzaam voor de (huis)arts of verloskundige kan de verantwoordelijke (huis)arts of verloskundige worden aangesproken. Klachten jegens de (huis)arts of verloskundige in opleiding worden behandeld indien de (huis)artsopleider of verloskundig opleider bij deze klachtenregeling is aangesloten. Bij klachten over de organisatie van de instelling (huis)artsenzorg of verloskundigenzorg dan wel over medewerkers (bijv. assistenten) van de organisatie, waarbij blijkt dat de (huis)arts of verloskundige geen enkele betrokkenheid heeft, wordt het bestuur van de organisatie aangeschreven.

b) geschillenbehandeling:

Het onderzoek door de geschilleninstantie naar de oorzaak van een geschil, resulterend in een bindend advies over de klacht en - indien aan de orde - een advies aan de (huis)arts of verloskundige over door deze te nemen maatregelen naar aanleiding van het geschil. De geschilleninstantie is tevens bevoegd tot het toekennen van een vergoeding van geleden schade.

c) geschilleninstantie:

De door DOKh ingestelde, voor klager beschikbare en bereikbare onafhankelijke geschilleninstantie. Een geschil bestaat wanneer deze schriftelijk ter beslechting aan de geschilleninstantie wordt voorgelegd door een persoon als bedoeld in artikel 5 lid 5 onder a van dit reglement, indien:

- a. de zorgaanbieder niet een effectieve en laagdrempelige klachtenregeling heeft of heeft gevolgd; en/of
- b. de reactie van de zorgaanbieder op de klacht van de cliënt, de klacht volgens de cliënt in onvoldoende mate wegneemt; en/of
- c. van de cliënt in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij de klacht eerst bij de zorgaanbieder indient.

d) klacht:

Het schriftelijk (per e-mail) kenbaar maken van onvrede, door of namens de patiënt of cliënt van een zorgaanbieder over de organisatie van de praktijk of de instelling (huis)artsenzorg of verloskundigenzorg, de bejegening, de behandeling of de gedraging door de (huis)arts of verloskundige, de waarnemer of personen werkzaam voor de (huis)arts of verloskundige.

e) klachtenregeling:

De klachtenregeling met bijlage van DOKh als bedoeld in artikel 13 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg of enige andere klachtenregeling als bedoeld in artikel 13 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

f) klachtopvang:

Het geven van informatie en advies naar aanleiding van vragen en klachten alsmede het bieden van ondersteuning bij de eventuele verdere aanpak van de klacht (inclusief het daarbij onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen). Voor klachtopvang kunnen klagers terecht bij de onafhankelijke klachtenfunctionaris.

g) klager/klachtgerechtigde:

Iedere hulpvrager, die gebruik wil maken, gebruik maakt of heeft gemaakt van de diensten van een (huis)arts of verloskundige of andere zorgaanbieder en hierover klachten heeft. De volgende personen kunnen ook als klager optreden: de vertegenwoordiger die door de patiënt of cliënt is aangewezen of de wettelijke vertegenwoordiger van de patiënt of cliënt, de zaakwaarnemer voor diegene die zijn zaken niet zelf kan behartigen of nabestaande(n) van inmiddels overleden patiënten of cliënten. Voorts kan over de weigering van de zorgaanbieder om een persoon in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een patiënt of cliënt te beschouwen, door die persoon schriftelijk (per e-mail)

ook een klacht worden ingediend. De geschilleninstantie kan in bijzondere gevallen een beklagrecht toekennen aan een betrokkene die geen rechtstreeks beklagrecht heeft.

h) Nabestaande(n):

- a. De niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot en de geregistreerde partner van de overledene;
- b. andere bloed- of aanverwanten van de overledene, mits deze reeds ten tijde van het overlijden geheel of ten dele in hun levensonderhoud voorzag of daartoe krachtens rechterlijke uitspraak verplicht was;
- c. degene die reeds vóór de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid berust, met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wier levensonderhoud hij geheel of voor een groot deel voorzag, voor zover aannemelijk is dat een en ander zonder het overlijden zou zijn voortgezet;
- d. degene die met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wiens levensonderhoud de overledene bijdroeg door het doen van de gemeenschappelijke huishouding;
- e. bloedverwanten van de overledene in de eerste graad en de tweede graad in de zijlijn.

i) organisatie(s) van zorgaanbieders:

De betrokken organisaties van zorgaanbieders zoals jaarlijks door de Raad van Bestuur van DOKh vastgesteld. Bij het vaststellen van het reglement en de klachtenregeling met bijlage ten tijde van het instellen van de geschilleninstantie van DOKh zijn de volgende organisaties van zorgaanbieders betrokken:

Huisartsen Kop van Noord Holland  
Huisartsen Coöperatie Zuid-Kennemerland  
Huisartsen organisatie Noord Kennemerland  
Coöperatie Huisartsen in Zaanstreek en Waterland  
Huisartsenvereniging Midden-Kennemerland  
Stichting Eerstelijns Zorggroep  
Stichting Artsen Laboratorium en Trombosedienst  
Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde  
Vereniging praktijkhoudende huisartsen  
Zorggroep Verloskunde Zuid-Oost Brabant  
Verloskundige Zorggroep Groot Amsterdam  
Verloskundigen Coöperatie Breda en Omstreken  
Coöperatie Midden-Kennemerland  
Coöperatie Apeldoorn-Vaassen en omstreken  
Coöperatie Geboortezorg Bijeen Friesland

j) patiënt of cliënt:

Een natuurlijk persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend als bedoeld in artikel 1 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

k) patiëntenorganisatie(s):

De betrokken patiëntenorganisaties zoals jaarlijks door de Raad van Bestuur van DOKh vastgesteld. Bij het vaststellen van het reglement en de klachtenregeling met bijlage ten tijde van het instellen van de geschilleninstantie van DOKh is de volgende patiëntenorganisatie betrokken:  
De Zorgbelangorganisaties

l) reglement:

Het reglement van DOKh als bedoeld in artikel 19 lid 3 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, welk reglement mede is gebaseerd op het Programma van eisen inrichting Wggkz-geschilleninstanties zoals is vastgesteld op 12 april 2016.

m) Stichting DOKh (ook wel afgekort als 'DOKh'):

De Stichting voor deskundigheidsbevordering en ondersteuning kwaliteitsbeleid huisartsenpraktijken in Noordwest-Nederland. DOKh is de onafhankelijke kwaliteitsorganisatie van de huisartsenzorg in Noord-Holland, met uitzondering van Gooi en Vechtstreek en Amsterdam en van de landelijke verloskundigenzorg.

n) zorgaanbieder:

een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener als bedoeld in artikel 1 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg op het gebied van (huis)artsenzorg of verloskundigenzorg.

*Leden algemeen*

1. De leden van de geschilleninstantie zijn onafhankelijk en onpartijdig en zijn gericht op het vinden van oplossingen voor geschillen.
2. De leden van de geschilleninstantie zijn op de hoogte van patiëntenrechten en klachtmogelijkheden en onderkennen het belang van een klachten- en geschillenregeling voor de (huis)artsenzorg en verloskundigenzorg. Verder hebben de leden van de geschilleninstantie kennis van en zijn in staat om te gaan met alle doelgroepen in de zorg, zoals mensen/jongeren met een verstandelijke of psychische beperking, anderstaligen, migranten en laaggeletterden. Alle leden van de geschilleninstantie beschikken over de voor hun taakvervulling benodigde actuele kennis, deskundigheid en ervaring.
3. De leden van de geschilleninstantie gaan zorgvuldig om met de privacy van betrokken partijen. Persoonlijke gegevens van betrokken partijen worden zorgvuldig en vertrouwelijk behandeld en geregistreerd. Alle betrokkenen (niet beperkt tot de leden van de geschilleninstantie) bij een procedure hebben een geheimhoudingsplicht ten aanzien van hetgeen hun uit hoofde van hun functie dan wel uit hoofde van hun betrokkenheid bekend is geworden.
4. De leden van de geschilleninstantie zijn kritisch over het eigen functioneren en nemen afstand als een te grote betrokkenheid bij een geschil/de klager blijkt.
5. De leden van de geschilleninstantie zijn bereid eventueel een gerichte scholing te volgen in verband met klachten- en geschillenbehandeling.
6. De leden van de geschilleninstantie volgen de ontwikkelingen op het terrein van klachten- en geschillenregelingen.
7. De leden van de geschilleninstantie voeren de werkzaamheden uit die uit hoofde van hun functie in de geschilleninstantie worden verlangd.
8. De leden van de geschilleninstantie beschikken over goede communicatieve eigenschappen.

*Leden op voordracht van de organisatie(s) van zorgaanbieders (zorgaanbiederleden)*

9. Voor zorgaanbiederleden uit de beroepsgroep van (huis)artsen of verloskundigen geldt dat 1) zij tenminste vijf jaar praktiserend huisarts of verloskundige zijn (geweest) en 2) zij bij voorkeur (ook) in een ander werkgebied werkzaam zijn (geweest), op het moment van benoeming geregistreerd (RGS-registratie of BIG-registratie) staan en daardoor kennis van de (huis)artsenpraktijkvoering of praktijkvoering verloskunde en (huis)arts- geneeskunde of verloskunde hebben. De RGS-registratie of BIG-registratie kan tijdens de zittingstermijn aflopen, hetgeen tot gevolg heeft dat er géén herbenoeming kan plaatsvinden.
10. Voorts geldt voor de zorgaanbiederleden uit de beroepsgroep van (huis)artsen of verloskundigen dat zij bij geschillenbehandeling het volgende referentiekader hanteren: de gedragsregels voor artsen of verloskundigen en de professionele NHG-standaarden of standaarden van de KNOV.
11. De zorgaanbiederleden volgen de ontwikkelingen op hun vakgebied.
12. De zorgaanbiederleden hebben affiniteit met geschillenbehandeling als instrument voor herstel van de relatie arts - patiënt of cliënt en als instrument om de kwaliteit van het (huis)artsgeneeskundig of verloskundig handelen te bevorderen.
13. De zorgaanbiederleden nemen zonder last of ruggespraak deel aan de geschilleninstantie.
14. De zorgaanbiederleden hebben bij voorkeur ervaring met klachten- dan wel geschillenbehandelingsprocedures.
15. De zorgaanbiederleden hebben bij voorkeur enige juridische kennis.

*Leden op voordracht van een patiëntenorganisatie (patiëntenleden)*

16. De patiëntenleden hebben aantoonbare affiniteit met patiëntenbelangen, klachten- en geschillenbehandeling als instrument voor herstel van de relatie arts – patiënt en als instrument om de kwaliteit van het (huisarts)geneeskundig of verloskundig handelen te bevorderen.
17. De patiëntenleden nemen zonder last of ruggespraak deel aan de geschilleninstantie.
18. De patiëntenleden hebben bij voorkeur ervaring met klachten- dan wel geschillenbehandelingsprocedures

of hebben andere relevantie expertises in het werken vanuit cliëntperspectief.

19. De patiëntenleden hebben bij voorkeur enige juridische kennis of zijn bereid hiervoor scholing te volgen.

#### *Voorzitter geschilleninstantie*

21. De voorzitter stelt onder meer vast of een mondelinge behandeling (zitting) van de geschilleninstantie dient plaats te vinden.
22. De voorzitter leidt efficiënt en doelmatig mondelinge behandelingen (zittingen) van de geschilleninstantie.
23. De voorzitter bewaakt de zorgvuldige en onpartijdige behandeling van geschillen.
24. De voorzitter bevordert een vlotte behandeling van geschillen.
25. De voorzitter bewaakt de signalering van structurele knelpunten.
26. De voorzitter ziet erop toe dat taken van de geschilleninstantie en zorgvuldig gebruik van bevoegdheden zoals beschreven in dit reglement worden nageleefd.
27. De voorzitter is rechter, onafhankelijk en onpartijdig, heeft ervaring met conflicthantering en –bemiddeling en heeft kennis van gezondheidsrecht.

#### **Benoeming en samenstelling geschilleninstantie**

##### *Artikel 2*

- Lid 1 De geschilleninstantie dient te bestaan uit een oneven aantal leden (inclusief de voorzitter) waarbij het aantal zorgaanbiederleden gelijk is aan het aantal patiëntenleden. De geschilleninstantie bestaat tenminste uit één onafhankelijk voorzitter, één zorgaanbiederlid en één patiëntenlid. De leden van de geschilleninstantie hebben allen een of meer plaatsvervangers. In geval van een vacature in de geschilleninstantie, behoudt de geschilleninstantie haar bevoegdheden (met uitzondering van het geval dat de positie van de voorzitter vacant is). Een vacature in de geschilleninstantie wordt zo spoedig mogelijk gemeld aan de Raad van Bestuur van DOKh, de organisatie(s) van zorgaanbieders en de patiëntenorganisatie(s). In de vacature zal zo spoedig mogelijk worden voorzien.
- Lid 2 De leden van de geschilleninstantie worden benoemd door de Raad van Bestuur van DOKh. De zorgaanbiederleden en hun plaatsvervangers worden ter benoeming voorgedragen door de organisatie(s) van zorgaanbieders en de patiëntenleden en hun plaatsvervangers door de patiëntenorganisatie(s). Beide voordrachten zijn bindend. De voorzitter dient bij iedere voordracht vooraf in de gelegenheid te zijn gesteld zijn advies te geven over de voorgenomen voordracht (ook bij de voordracht als hierna bedoeld in lid 3).
- Lid 3 De leden van de geschilleninstantie dragen gezamenlijk een onafhankelijk voorzitter en plaatsvervanger(s) voor. Het CV van een nieuwe kandidaat wordt naar de Raad van Bestuur van DOKh gestuurd. Ook deze voordracht(en) is/zijn bindend.
- Lid 4 De leden van de geschilleninstantie moeten voldoen aan de eisen, die gesteld zijn in artikel 1 van dit reglement. Als tijdens een evaluatie blijkt dat leden niet voldoen aan dit profiel, kan de Raad van Bestuur van DOKh deze schorsen na schriftelijke kennisgeving aan het betreffende lid. De plaatsvervanger van het geschorste lid treedt zo lang de schorsing voortduurt in de plaats van het geschorste lid. Een schorsing kan een of meer malen worden verlengd maar kan in totaal niet langer duren dan drie maanden. Is na verloop van de duur van de schorsing geen beslissing genomen door de Raad van Bestuur van DOKh over de opheffing van de schorsing of over ontslag, dan eindigt de schorsing. Een besluit tot ontslag (na schorsing) van een lid behoeft de voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de betreffende organisatie die de bindende voordracht bij benoeming van dit lid heeft gedaan. Bij deze goedkeuring doet de betreffende organisatie tevens een bindende voordracht voor de benoeming van een nieuw lid.
- Lid 5 De Raad van Bestuur van DOKh benoemt een secretaris ter ondersteuning van de werkzaamheden van de geschilleninstantie. Deze secretaris heeft geen stem in de beraadslaging en besluitvorming en kan niet worden gewraakt. De secretaris heeft bij voorkeur een juridische achtergrond.
- Lid 6 Klachtenfunctionarissen of medewerkers van het DOKh-bureau, zijn niet benoembaar als lid van de geschilleninstantie.

- Lid 7 De leden van de geschilleninstantie worden voor een periode van vier jaar benoemd en zijn maximaal tweemaal herbenoembaar (voor telkenmale een periode van vier jaar).
- Lid 8 Voor ieder lid wordt een plaatsvervangend lid benoemd op bindende voordracht van die organisatie die het lid heeft voorgedragen.
- Lid 9 Een (plaatsvervangend) lid kan vrijwillig terugtreden. De organisatie die het betreffende (plaatsvervangende) lid heeft voorgedragen draagt zo spoedig mogelijk een opvolger voor.
- Lid 10 De leden van de geschilleninstantie ontvangen een onkostenvergoeding.

### *Artikel 3*

- Lid 1 Indien een geschil betrekking heeft op een lid van de geschilleninstantie, wordt het geschil behandeld door een andere geschilleninstantie. Indien een geschil betrekking heeft op een collega uit de (huis)artsengroep van een lid of wanneer de aangeklaagde (huis)arts de eigen (huis)arts van een lid van de geinschilleninstantie is, onthoudt deze zich van deelneming aan de behandeling van dat geschil en zal de plaatsvervanger van het lid daaraan deelnemen. Het voorgaande geldt mutatis mutandis eveneens voor plaatsvervangende leden.
- Lid 2 Zowel klager als aangeklaagde kunnen verzoeken een lid van de geschilleninstantie niet aan de behandeling van een geschil te laten deelnemen bij gerechtvaardigde twijfel over diens onafhankelijkheid of onpartijdigheid. Bij honorering van dat verzoek zal het plaatsvervangend lid in de plaats treden.
- Lid 3 Een lid van de geschilleninstantie kan zich ook vrijwillig terugtrekken uit de procedure. Ook in dat geval zal de plaatsvervanger in diens plaats treden.

### Taken en bevoegdheden geschilleninstantie

#### *Artikel 4*

De geschilleninstantie heeft – onder meer – de volgende taken en bevoegdheden:

- a. Het op basis van de behandeling van een geschil over gedragingen van een zorgaanbieder jegens patiënt of cliënt in het kader van zorgverlening komen tot een gemotiveerde uitspraak over het ingediende geschil door middel van een bindend advies aan de klager en aangeklaagde. De uitoefening van deze bevoegdheid is gericht op finale geschillenbeslechting.
- b. Het toekennen van een vergoeding van de geleden schade tot ten hoogste een bedrag van EUR 25.000,-, onverminderd de mogelijkheid om wettelijke rente over het toegewezen bedrag toe te kennen. De geschilleninstantie beoordeelt het verzoek tot schadevergoeding naar Nederlands recht. De mogelijkheid om schade toe te kennen is gebaseerd op vaststaande aansprakelijkheid/toerekenbare tekortkoming aan de zijde van de zorgaanbieder/-verlener. Bij de toekenning van een bedrag kan de geschilleninstantie tevens een betalingsverplichting vaststellen.
- c. Het signaleren van structurele tekortkomingen in de (huis)artsenzorg of verloskundigenzorg aan de Raad van Bestuur van DOKh alsook aan de organisatie(s) van zorgaanbieders en de patiëntenorganisatie(s).
- d. Het, voor zover nodig, regelmatig doen van aanbevelingen aan DOKh alsook aan de organisatie(s) van zorgaanbieders en de patiëntenorganisatie(s) inzake mogelijkheden voor bewaking en bevordering van de kwaliteit van zorg op grond van signalen ontvangen uit behandelde geschillenprocedures. Hiertoe kunnen onder meer vergaderingen met de Raad van Bestuur van DOKh worden belegd. Ook kunnen uitspraken op voordracht van de geschilleninstantie gebruikt worden voor publicatie- doeleinden van DOKh. Deze uitspraken worden geanonimiseerd en zijn niet tot de persoon herleidbaar.
- e. Het uitbrengen van een openbaar jaarverslag, waarin het aantal en de aard van de door de Reglement geschilleninstantie DOKh

geschilleninstantie behandelde geschillen wordt aangegeven. In het jaarverslag worden geen tot de individuele persoon herleidbare gegevens opgenomen. DOKh verzamelt informatie met betrekking tot klachtopvang, klachtbemiddeling en geschillenbehandeling ter voorbereiding van het jaarverslag. DOKh zendt het jaarverslag voor 1 juni van het daaropvolgende kalenderjaar aan de partijen die de geschilleninstantie hebben ingesteld. DOKh is verantwoordelijk voor de wettelijk vereiste vertrouwelijke omgang met gegevens.

- f. Het ter uitvoering van haar taken (voor zover nodig) zorg dragen voor een goede afstemming van haar werkzaamheden met andere daarvoor in aanmerking komende personen en diensten, die een taak hebben in de opvang van klachten van hulpvragers. Ook streeft de geschilleninstantie naar samenwerking met andere geschilleninstanties die geschillen behandelen in het kader van zorgverlening ter optimalisering van de uitvoering van haar taken en bevoegdheden en landelijke uniforme behandeling van geschillen.
- g. Het oproepen en horen van personen die direct betrokken zijn bij het ingediende geschil.
- h. Het inwinnen van informatie en het raadplegen en inzien van stukken, indien nodig met gerichte toestemming van klager of diens wettelijk vertegenwoordiger, één en ander met inachtneming van het beroepsgeheim van de hulpverlener.

## Werkwijze geschilleninstantie

### Artikel 5

- Lid 1 De geschilleninstantie komt zo vaak bijeen als de voorzitter het nodig oordeelt. De bijeenkomsten vinden plaats in aanwezigheid van de voorzitter en in ieder geval één zorgaanbiederlid en één patiëntenlid of hun plaatsvervangers. De geschilleninstantie besluit met meerderheid van de uitgebrachte stemmen. Bij staking van stemmen heeft de voorzitter een doorslaggevende stem.
- Lid 2 De voorzitter van de geschilleninstantie stelt de agenda voor de bijeenkomst op en brengt alle ter beslechting ontvangen geschillen ter kennis van de leden en plaatsvervangend leden. Tenzij een geschil enkelvoudig wordt behandeld door de voorzitter, wordt een geschil meervoudig behandeld door een oneven aantal personen bestaande uit de voorzitter en in ieder geval één zorgaanbiederlid en één patiëntenlid of hun plaatsvervangers. Een geschil kan slechts enkelvoudig door de voorzitter worden behandeld c.q. beëindigd in een van de volgende situaties:
  - a) de geschilleninstantie is kennelijk onbevoegd;
  - b) het geschil is kennelijk niet-ontvankelijk;
  - c) de klacht is kennelijk ongegrond;
  - d) de klacht is kennelijk gegrond;
  - e) het geschil wordt niet in behandeling genomen.De voorzitter bepaalt hoe en in geval van meervoudige behandeling door wie het geschil wordt behandeld.  
Geen der bij het geschil betrokken partijen is een bevoorrechte positie bij de samenstelling van de geschilleninstantie toegekend.
- Lid 3 Bij een zitting zijn tenminste de voorzitter en het behandelend zorgaanbiederlid en het behandelend patiëntenlid of hun plaatsvervangers aanwezig. De geschilleninstantie kan zitting houden op locaties die redelijkerwijs bereikbaar en toegankelijk zijn voor de indiener van een geschil die een natuurlijk persoon is, en dat zij eventuele beperkingen van de indiener betreft in de beoordeling van de bereikbaarheid en toegankelijkheid in het individuele geval.
- Lid 4 Of een zitting daadwerkelijk plaatsvindt hangt af van het aangemeld zijn van “ontvankelijke” en “behandelingsgerede” geschillen.
- Lid 5 Een geschil is “ontvankelijk” wanneer voldaan is aan de volgende voorwaarden:
  - a. Het geschil is schriftelijk of elektronisch ter beslechting aan de geschilleninstantie voorgelegd door 1) een patiënt of cliënt, 2) een nabestaande van een overleden patiënt of cliënt, 3) een vertegenwoordiger van de patiënt of cliënt, 4) een persoon die ten onrechte niet als vertegenwoordiger is beschouwd als diens klacht in onvoldoende mate is weggenomen door de mededeling omtrent het oordeel over de klacht, of 5) een stichting of vereniging met volledige

rechtsbevoegdheid, mits een belang in het geding is dat de stichting of vereniging volgens haar statuten behartigt; en

- b. de zorgaanbieder heeft niet een effectieve en laagdrempelige klachtenregeling of heeft deze niet gevolgd; en/of
- c. van de patiënt of cliënt kan niet in redelijkheid worden verlangd dat hij de klacht eerst bij de zorgaanbieder indient.

Lid 6 Ondanks dat niet is voldaan aan de voorwaarden zoals hiervoor vermeld in lid 5, kan de geschilleninstantie een geschil wel behandelen indien partijen eensluidend, uitdrukkelijk en zonder voorbehoud de geschilleninstantie hebben verzocht een dergelijk geschil wel te behandelen of de reactie van de zorgaanbieder op de klacht van de patiënt of cliënt, heeft de klacht volgens de patiënt of cliënt in onvoldoende mate weggenomen.

De geschilleninstantie is niet bevoegd een geschil te behandelen waaromtrent door een geschilleninstantie reeds een bindend advies is uitgebracht.

Indien degene die het geschil aanhangig heeft gemaakt naar het oordeel van de geschilleninstantie geen redelijk belang heeft bij de uitspraak of indien er bij het indienen van het geschil onvoldoende informatie over het geschil is overlegd, is de geschilleninstantie bevoegd een geschil niet in behandeling te nemen.

Ingeval van intrekking van een geschil door een partij, wordt de behandeling van het betreffende geschil door de geschilleninstantie gestaakt.

Lid 7 De geschilleninstantie kent een centraal loket voor het aanhangig maken van zaken, de registratie van de zaaksbehandeling, de toedeling van zaken en de registratie van de afdoening van zaken. De geschilleninstantie kan verschillende kamers kennen waaraan een zaak kan worden toegedeeld.

Toedeling geschiedt op basis van een inschatting van de aard, inhoud en complexiteit van de zaak en de redelijkerwijs te verwachten benodigde specifieke deskundigheid. Als een klacht rechtstreeks bij de geschilleninstantie wordt ingediend, wordt steeds nagegaan of het voortraject van klachtontvang en klachtbemiddeling is doorlopen. Is dat niet het geval, dan wordt klager altijd op dit voortraject geattendeerd.

Lid 8 Een bij het centraal loket van de geschilleninstantie binnenkomend geschil, waarbij duidelijkheid bestaat over het voortraject, wordt binnen een week na ontvangstdatum doorgezonden aan de voorzitter van de geschilleninstantie, met het verzoek te beslissen over de vraag of het geschil voldoende informatie bevat. De voorzitter neemt deze beslissing binnen de termijn van een maand.

Lid 9 Indien de klacht naar het oordeel van de voorzitter onvoldoende informatie bevat, wordt klager in de gelegenheid gesteld om alsnog binnen twee weken aanvullende informatie te verschaffen. De geschilleninstantie is zelf ook bevoegd om bij partijen inlichtingen in te winnen omtrent het verloop van het voortraject. Hierbij wordt de geheimhoudingsplicht in acht genomen.

Lid 10 Aangeklaagde wordt vervolgens door het centraal loket van de geschilleninstantie binnen een week na de conclusie van de voorzitter omtrent de ontvankelijkheid geïnformeerd over de inhoud van ingediende geschil en over de te volgen procedure (verweerschrift). Aangeklaagde wordt daarbij verzocht om binnen vier weken na ontvangst van de stukken schriftelijk te reageren op de inhoud van het geschil.

Lid 11 In het belang van een adequate geschillenbehandeling kan de geschilleninstantie het nodig achten dat inzage in medische dossiers plaatsvindt. In dergelijke gevallen zal hiervoor door middel van een machtiging voor het concrete geval toestemming aan betrokkenen worden gevraagd.

Lid 12 De mogelijkheid bestaat om een deskundige advies te laten uitbrengen. Ingeval door klager schadevergoeding wordt gevraagd, kan de geschilleninstantie advies bij een advocaat die gespecialiseerd is in medisch aansprakelijkheidsrecht ten behoeve van de interne beraadslaging van de leden van de geschilleninstantie inwinnen. De partijen ontvangen voorafgaand aan de zitting een afschrift van het uitgebrachte advies.

Lid 13 Zodra alle noodzakelijke vóórinformatie binnen is, zal de voorzitter bepalen of het geschil "behandelingsgereed" is en zal in overleg met de voorzitter de definitieve zittingsdag worden bepaald, rekening houdend met feestdagen, vakanties, persoonlijke verplichtingen van de leden van de geschilleninstantie en de mogelijkheid om klager, aangeklaagde en eventuele derden te horen.

Lid 14 Partijen hebben – indien gewenst – tot uiterlijk 10 dagen voor de vastgestelde zittingsdatum de tijd

om aanvullende schriftelijke informatie bij de geschilleninstantie in te dienen. Stukken die nadien worden ontvangen, worden in beginsel niet meer in de procedure toegelaten en geretourneerd.

- Lid 15a Klager, aangeklaagde alsmede overige personen (onder meer getuigen en deskundigen) die naar het oordeel van de geschilleninstantie moeten worden gehoord, worden opgeroepen voor de mondelinge behandeling in elkaars aanwezigheid en op voet van gelijkheid door de geschilleninstantie. Partijen worden onder bijsluiting van relevante stukken schriftelijk voor de zitting uitgenodigd. Beide partijen kunnen over en weer kennis nemen van elkaars standpunt. De uitnodiging voor de zitting wordt zo mogelijk minimaal een week voor de zittingsdatum verzonden.
- Lid 15b De geschilleninstantie kan besluiten de partijen niet in elkaars aanwezigheid te horen indien aannemelijk is dat gezamenlijk horen een zorgvuldige behandeling zal belemmeren. Partijen ontvangen een verslag van de mondelinge behandeling.
- Lid 16 De zitting van de geschilleninstantie heeft een besloten karakter. Klager en aangeklaagde kunnen zich, indien zij dat wensen, laten bijstaan door een of meerdere adviseurs. Indien naar het oordeel van de geschilleninstantie de aanwezigheid van een adviseur een zorgvuldige behandeling zal belemmeren, kan de toegang van deze adviseur worden geweigerd. Klager en aangeklaagde worden dan in de gelegenheid gesteld een andere adviseur mee te nemen. Professionele rechtshulpverleners, zoals advocaten en medewerkers rechtsbijstandverzekeringen (waaronder ook begrepen professionele cliëntondersteuners en organisaties die klagers ondersteunen bij het indienen van klachten), kunnen niet de toegang worden ontzegd. Beide partijen kunnen in elkaars aanwezigheid op de inhoud van de standpunten reageren. De geschilleninstantie is bevoegd een minnelijke schikking tussen partijen te beproeven alvorens een uitspraak te doen. Indien een minnelijke schikking wordt bereikt en op schrift wordt gesteld, geeft de klager hiermee tevens te kennen het geschil in te trekken.
- Lid 17 Het ambtelijk secretariaat maakt een verslag van de behandeling en de verklaringen van betrokkenen en eventuele derden op verzoek van een der partijen als die partij aantoont daarbij een belang te hebben. De geschilleninstantie beslist naar aanleiding van de stukken en de mondelinge behandeling. Het bindend advies van de geschilleninstantie kan een uitspraak inhouden over haar bevoegdheid, de ontvankelijkheid van partijen en het geheel of gedeeltelijk (on)gegrond zijn van het geschil dan wel het niet in behandeling nemen van het geschil. Deze uitspraak van de geschilleninstantie wordt schriftelijk gemotiveerd (met redenen omkleed), ondertekend door de (plaatsvervangend) voorzitter van de geschilleninstantie en schriftelijk medegedeeld aan klager en aangeklaagde. Behoudens voor zover het de toekenning van schade betreft, kan de geschilleninstantie voorts iedere beslissing nemen die zij – binnen het kader van de eventuele zorg- of behandelingsovereenkomst tussen de partijen bij het geschil en de eventueel op die overeenkomst toepasselijke algemene voorwaarden – redelijk en billijk acht ter beëindiging van het geschil. De geschilleninstantie maakt de aan haar voorgelegde geschillen op zodanige wijze elektronisch openbaar dat deze niet tot personen herleidbaar is.
- Lid 18 Stukken of reacties die de geschilleninstantie na de zitting ontvangt, worden in beginsel geweigerd en worden geretourneerd aan de afzender.
- Lid 19 De geschilleninstantie maakt afspraken met zorgaanbieders over de bekostiging van de geschillenbeslechting en over het te hanteren kostenmodel. Bij het maken van de afspraken kan in ogenschouw worden genomen of een zorgaanbieder is aangesloten bij een brancheorganisatie en of kosten worden doorbelast aan een individuele zorgaanbieder dan wel de brancheorganisatie. De geschilleninstantie verschaft zorgaanbieders informatie over de samenstelling van de kosten van geschilbeslechting ten behoeve van het maken van afspraken over de bekostiging en het kostenmodel. Een zorgaanbieder die zich aansluit bij de geschilleninstantie betaalt jaarlijks aansluitkosten.
- Lid 20 De geschilleninstantie heft van de indiener van een geschil een griffierecht van EUR 50,-. De geschilleninstantie voorziet, ongeacht of schadevergoeding wordt gevraagd, in de mogelijkheid geen griffierecht te heffen indien de verschuldigdheid van griffierecht het voor een indiener onmogelijk of uiterst moeilijk maakt om een geschil voor te leggen aan de geschilleninstantie. Nadere regels hiervoor kunnen worden vastgelegd in een protocol. De geschilleninstantie kan geen griffierecht heffen van degene tegen wie het geschil aanhangig is gemaakt.
- Lid 21 Indien de geschilleninstantie griffierecht heft en de uitspraak inhoudt dat het geschil gegrond is, kan de geschilleninstantie bepalen dat de zorgaanbieder het griffierecht aan de indiener van het geschil



dient te vergoeden. Indien de uitspraak inhoudt dat het geschil gegrond is, kan de geschilleninstantie de indiener van het geschil op zijn verzoek een schadevergoeding toekennen van ten hoogste EUR 25.000,-.

- Lid 22 De indiener van een geschil kan niet worden veroordeeld in de kosten van behandeling van een geschil, tenzij het gaat om kosten die nodeloos zijn veroorzaakt. Het maximum bedrag voor nodeloos veroorzaakte kosten bedraagt EUR 10.000,-.
- Lid 23 De door partijen ter zake van de behandeling van het geschil gemaakte kosten komen voor hun eigen rekening, tenzij de geschilleninstantie in bijzondere gevallen anders bepaalt. In een zodanig geval komen voor vergoeding door de geheel of gedeeltelijk in het ongelijk gestelde partij slechts in aanmerking de door de wederpartij in redelijkheid gemaakte kosten en wel tot een maximum van vijfmaal het bedrag dat ingevolge artikel 5, lid 19, aan de geschilleninstantie verschuldigd is.

## Termijnen

### *Artikel 6*

- Lid 1 Binnen zes maanden na het bekendmaken van het oordeel van de zorgaanbieder aan de patiënt zoals bedoeld in artikel 17 van de Wkkgz, dient het geschil schriftelijk of elektronisch ter beslechting aan de geschilleninstantie te zijn voorgelegd.
- Lid 2 De geschilleninstantie doet uiterlijk zes maanden nadat het geschil ontvankelijk is verklaard, schriftelijk uitspraak.
- Lid 3 In gevallen waarin dat, gelet op de aard van het geschil en de daarbij betrokken belangen, aangewezen is te achten, doet de geschilleninstantie op een zo kort mogelijke termijn een schriftelijke uitspraak.
- Lid 4 Ongeveer drie maanden na afhandeling van het geschil ontvangen klager en aangeklaagde een enquête waarop zij hun ervaringen met de behandeling door de geschilleninstantie kenbaar kunnen maken. Enquêteresultaten worden anoniem verwerkt in het jaarverslag.

## Slotbepalingen

### *Artikel 7*

- Lid 1 In alle gevallen waarin dit reglement niet voorziet beslist de voorzitter van de geschilleninstantie.
- Lid 2 Dit reglement kan alleen door de Raad van Bestuur van DOKh worden gewijzigd na goedkeuring van de organisatie(s) van zorgaanbieders en de patiëntenorganisatie(s).
- Lid 3 Het reglement en de klachtenregeling met bijlage van DOKh is voor een ieder toegankelijk op de website van DOKh. Op verzoek zal DOKh tegen administratiekosten een exemplaar van deze stukken verstrekken.

Dit reglement is door de Raad van Bestuur van DOKh en

De Zorgbelangorganisaties  
Zorgbelang Inclusief

Huisartsen Kop van Noord Holland  
Huisartsen Coöperatie Zuid-Kennemerland  
Huisartsen organisatie Noord Kennemerland  
Coöperatie Huisartsen in Zaanstreek en Waterland  
Huisartsenvereniging Midden-Kennemerland  
Stichting Eerstelijns Zorggroep  
Stichting ArtsenLaboratorium en Trombosedienst  
Nederlandse Vereniging Cosmetische Geneeskunde  
Vereniging praktijkhoudende huisartsen  
Reglement geschilleninstantie DOKh



Zorggroep Verloskunde Zuid-Oost Brabant  
Verloskundige Zorggroep Groot Amsterdam  
Verloskundigen Coöperatie Breda en Omstreken  
Coöperatie Midden-Kennemerland  
Coöperatie Apeldoorn-Vaassen en omstreken  
Coöperatie Geboortezorg Bijeen Friesland

vastgesteld op 24 september 2021