



## ARTIKEL 1 - DEFINITIES

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

**Zorginstelling:** de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg, jeugdhulp en particuliere zorg.

**Cliënt:** een natuurlijke persoon die zich tot een zorginstelling wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt. Wanneer er over cliënt wordt gesproken, kan hieronder ook patiënt worden verstaan.

**Zorgovereenkomst:** de behandelings- of begeleidingsovereenkomst zonder verblijf.

**Zorgverlener:** de voor de zorginstelling werkzame beroepsbeoefenaar die met de cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.

**Zorg :** behandeling of begeleiding al dan niet in combinatie met verblijf.

**Begeleiding:** de ondersteuning die geboden wordt aan jeugdigen en hun ouders of verzorgers en volwassen cliënten om de zelfredzaamheid en participatie te bevorderen. Deze begeleiding richt zich op het versterken van de vaardigheden en mogelijkheden van cliënten om zo goed mogelijk te functioneren in hun dagelijks leven, binnen hun eigen omgeving.

**Behandeling:** een breed scala aan interventies die gericht zijn op het verbeteren van de geestelijke gezondheid en het omgaan met psychische problemen. Behandeling wordt uitgevoerd in het kader van de zorgverzekeringswet onder de regie van een zorgverlener die een geneeskundig beroep of bedrijf uitoefent waarop de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) van toepassing is.

**Praktijk:** de behandelruimte van de Zorgaanbieder, inclusief wachtkamer, balie of andere ruimtes waar de cliënt als onderdeel van de behandeling gebruik van maakt.

**Naastbetrokkene(n):** familie, partners, vrienden of andere naasten van de cliënt.

**Vertegenwoordiger:** de (wettelijk) vertegenwoordiger van de cliënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek. De vertegenwoordiger treedt in de rechten en plichten van de cliënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden voor zover de cliënt wilsonbekwaam is en voor zover de vertegenwoordiger hiertoe is gemachtigd op grond van de wet of door middel van een persoonlijke schriftelijke machtiging door de cliënt.



**Zorgplan:** een in samenspraak met de cliënt opgesteld plan, waarin de algemene gegevens en het beeld van de cliënt, zijn beperkingen, mogelijkheden en wensen, doelen, actieplan, evaluatie en rapportage aan de orde komen.

Onder het zorgplan wordt ook het behandelings- of het begeleidingsplan verstaan.

**Dossier:** de zorgverlener heeft de plicht een dossier in te richten met betrekking tot de zorg van de cliënt. In het dossier neemt hij gegevens op over de gezondheid van de cliënt, de verrichtingen, verklaringen van de cliënt, en bewaart hij de gegevens die noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening. Hieronder wordt ook het patiëntendossier of het zorgdossier verstaan

**Kwaliteitsstandaarden:** richtlijnen, zorgmodules en zorgstandaarden, die betrekking hebben op het gehele zorgproces en die vastleggen wat goede zorg is.

**Incident:** is een gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan een cliënt, een naaste of een medewerker van de instelling heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden.

## **ARTIKEL 2 – TOEPASSELIJKHEID**

1. deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorginstelling gesloten overeenkomst met betrekking tot:

- a. ambulante behandeling zonder verblijf;
  - b. ambulante begeleiding zonder verblijf:
- ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.

2. partijen kunnen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden tenzij dat in een individueel geval expliciet is overeengekomen is en de afwijking niet in het nadeel is van de cliënt. Dergelijke afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.

## **ARTIKEL 3 - DUIDELIJKE INFORMATIE**

De cliënt heeft recht op die informatie die noodzakelijk is om weloverwogen keuzes over de zorg te kunnen maken. Alle informatie die aan de cliënt wordt verstrekt moet naar inhoud, vorm en moment op een voor de cliënt geschikt niveau zijn. De zorgverlener gaat bij de cliënt na of de informatie begrepen is en of er nog vragen zijn.

## **ARTIKEL 4 - ZORG SPECIFIEKE INFORMATIE**

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst bepalen de zorgverlener en cliënt in onderling overleg welke zorg het beste bij de cliënt past en wisselen zij informatie uit, die relevant is voor de zorg. In ieder geval wordt besproken:

- a. het recht op vrije keuze van de zorgverlener binnen de mogelijkheden van de zorginstelling;

- b. de eventuele diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben; een heldere omschrijving van de relevante dagbesteding- en zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en eventuele neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt;
  - c. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
  - d. de ervaring van de betrokken zorgverleners;
  - e. overige aspecten, zoals de wachttijd en (aanvullende) kosten.
2. Indien de cliënt uitdrukkelijk heeft aangegeven informatie over de behandeling niet te willen ontvangen, kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
3. Naast het bepaalde in lid 1 kan informatie over de behandeling alleen achterwege blijven in het uitzonderlijke geval dat het verstrekken daarvan kennelijk ernstig nadeel voor de cliënt oplevert.

#### **ARTIKEL 5 - ALGEMENE INFORMATIE**

1. De zorgverlener stelt de cliënt, afgestemd op de behoefte en mogelijkheden, informatie ter beschikking. De zorgverlener geeft informatie over:
- a. de zorginstelling en de gang van zaken van het zorgproces, zoals de intake, het opstellen van een eventueel zorgplan, de zorgverlening en het maken van afspraken die betrekking hebben op de specifieke situatie van de cliënt;
  - b. betaling voor kosten voor aanvullende diensten, eigen risico en de mogelijk van een niet vergoede zorg;
  - c. de relevante cliënten- en familieorganisaties;
  - d. de cliëntenraad en de familieraad;
  - e. de klachten- en geschillenregeling;
  - f. de gevolgen van een tijdens de zorg optredende wilsonbekwaamheid;
  - g. de huisregels;
  - h. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
  - i. het privacyreglement, de privacyverklaring, het gebruik van persoonsgegevens voor onderzoek en over maatregelen rondom privacy;
  - j. het kwaliteitsstatuut met daarin de concrete afspraken bij samenwerking in het kader van de zorg.

#### **ARTIKEL 6 - TOT STAND KOMEN VAN DE OVEREENKOMST**

1. De overeenkomst tussen de cliënt en de zorginstelling komt uitsluitend tot stand indien:
- a. de cliënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en
  - b. de zorginstelling redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de cliënt op grond van de bij de zorginstelling aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord, en
  - c. een voor de financiering noodzakelijke verwijzing, is afgegeven dan wel een beschikking door de gemeente.

## **ARTIKEL 7 - HET OPSTELLEN VAN HET ZORGPLAN**

1. De zorgverlener doet, in overeenstemming met de professionele standaard, op basis van het overleg tussen zorgverlener en cliënt een voorstel voor een zorgplan aan de cliënt.
2. De zorgverlener biedt de cliënt ondersteuning aan bij het overleg over het zorgplan.
3. Het zorgplan is pas goedgekeurd als de cliënt of zijn (wettelijk) vertegenwoordiger en de regiebehandelaar hebben ingestemd met het (voorlopige) zorgplan.
4. In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke behandeling nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen, kan worden afgeweken van het bepaalde in de voorgaande leden van dit artikel. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het dossier. In dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en cliënt zo spoedig mogelijk na de afwijking plaats.
5. Indien cliënt of zorgverlener een afwijking van het zorgplan noodzakelijk acht, vindt onderling overleg plaats.

Het zorgplan bevat in ieder geval:

- a. de veranderdoelen met betrekking tot de zorg, gesteld voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt met in achtneming van de eventuele beschikking van de gemeente;
- b. de wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen proberen te bereiken;
- c. wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken.
- d. de wijze waarop de cliënt zijn leven wenst in te richten en de ondersteuning die de cliënt daarbij van de zorgaanbieder zal ontvangen.
- e. de frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder het zorgplan met de cliënt zal worden geëvalueerd en geactualiseerd, waarbij in geval van een nieuwe beschikking van de gemeente in ieder geval een evaluatie van het begeleidingsplan plaatsvindt.

## **ARTIKEL 8 - DOSSIER**

1. Het dossier bevat, naast het zorgplan en de in de wet en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:
  - a. in overleg met de cliënt welke naasten bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en de wijze waarop dat gebeurt en desgewenst welke personen juist niet;
  - b. de wensen en voorkeuren van de cliënt inclusief contra-indicaties voor zorginterventies;
  - c. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM uitslagen, gaf scores etc.) van de zorgverlening;
  - d. incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de

zorgverlening of de gezondheidstoestand van de cliënt.

2. Het dossier blijft gedurende de zorg ter beschikking van de cliënt; cliënt heeft altijd recht op inzage en kan een kopie krijgen.

#### **ARTIKEL 9 - SECOND OPINION BIJ BEHANDELING**

De zorginstelling zal alle redelijke medewerking verlenen aan een door de cliënt gewenste second opinion en bespreekt op verzoek van de cliënt de resultaten van de second opinion mits de cliënt de zorginstelling vooraf geïnformeerd dat er een second opinion is aangevraagd.

#### **ARTIKEL 10 - PRIVACY TIJDENS DE ZORGVERLENING**

De zorginstelling hanteert een privacyreglement.

#### **ARTIKEL 11 - KWALITEIT VAN ZORG**

Als norm voor goed zorgverlenerschap gelden de gedragsregels van de verschillende beroepsgroepen, kwaliteitsstandaarden, normen ontleend aan de laatste stand van de wetenschap en praktijk alsmede algemeen aanvaarde uitgangspunten. Afwijking van protocollen en richtlijnen moet de zorginstelling motiveren, aan de cliënt uitleggen en vastleggen in het dossier.

#### **ARTIKEL 12 - TOEGANKELIJKHEID RUIMTES**

Alle ruimtes die van belang zijn voor de cliënt moeten voldoende toegankelijk zijn.

#### **ARTIKEL 13 - INCIDENTEN**

1. Zo spoedig mogelijk na een incident die voor de cliënt merkbare gevolgen heeft of kan hebben, informeert de zorginstelling de betreffende cliënt en/of diens vertegenwoordiger over:

- a. de aard en de oorzaak van het incident;
- b. of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen.

2. Als een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de cliënt, bespreekt de zorginstelling de voor de aanpak daarvan mogelijke zorgverleningsalternatieven met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen zorg en het vervolg.

3. De zorginstelling is gebonden aan meldplicht m.b.t. ernstige incidenten, wat inhoud, dat in sommige gevallen incidenten gemeld zullen worden bij de Inspectie van Gezondheidszorg en Jeugd. Deze meldplicht heeft tot doel om de kwaliteit en veiligheid van zorg te waarborgen. De volgende incidenten zullen gemeld worden:

- a. Calamiteiten. Dit zijn ernstige incidenten of onverwachte gebeurtenissen die betrekking hebben op de kwaliteit van zorg en die hebben geleid tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor de cliënt bijna hebben veroorzaakt.

- b. Geweldsincidenten. Incidenten waarbij sprake is van fysiek of psychisch geweld tegen een cliënt of tegen zorgverleners.
- c. Medicatiefouten. Fouten bij het voorschrijven, verstrekken of toedienen van medicatie die schadelijk zijn voor de gezondheid van een cliënt.
- d. Ongeplande opnames. Ongeplande opnames van cliënten die het gevolg zijn van onvoorziene omstandigheden of misverstanden in de zorgverlening.
- e. Suïcides en suïcidepogingen. Alle suïcides en suïcidepogingen van cliënten, ongeacht de oorzaak of de ernst van de poging.
- f. Meldingen van cliënten of familieleden: Klachten, meldingen of signalen van cliënten of hun naasten over mogelijke misstanden in de zorgverlening.

#### **ARTIKEL 14 - ZORG OP AFSPRAAK**

1. Als de zorg plaatsvindt op een vooraf afgesproken moment, zorgt de zorginstelling ervoor dat het voor de cliënt duidelijk is wanneer en op welk tijdstip de betreffende zorg zal plaatsvinden.
2. De zorginstelling houdt bij het plannen van afspraken zoveel mogelijk rekening met wensen, voorkeuren en beperkingen van de cliënt.
3. Indien de cliënt of zorgverlener een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij er sprake is van een zwaarwichtige reden.
4. Bij te laat annuleren of niet verschijnen op de afspraken zonder een zwaarwichtige reden wordt er bij de GGZ cliënten €55,- in rekening gebracht.
5. De cliënt wordt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

#### **ARTIKEL 15 - EEN CLIËNT – MEER ZORGVERLENERS**

De zorginstelling handelt naar de afspraken afkomstig uit het opgestelde kwaliteitsstatuut bij de verdeling van taken en verantwoordelijkheden.

#### **ARTIKEL 16 - GOED CLIËNTSCHAP**

1. Elke cliënt boven 18 jaar legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van de zorginstelling met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar. Kan de cliënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is de zorginstelling gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst niet te starten op totdat de cliënt de noodzakelijke gegevens heeft overlegd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.
2. Vóór aanvang van de zorg geeft de cliënt op verzoek van de zorginstelling de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon, bij voorkeur zijn vertegenwoordiger.
3. De cliënt houdt zich aan de huisregels en onthoudt zich naar beste kunnen van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van mensen in de zorginstelling.

4. De cliënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de zorginstelling gericht op de (brand)veiligheid.
5. Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de cliënt, biedt de cliënt alle noodzakelijke medewerking om de zorginstelling in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.
6. De cliënt dient zelf de nodige zorg in acht te nemen om schade aan of vermissing van zijn eigendommen te voorkomen.

#### **ARTIKEL 17 - INFORMATIEPLICHTEN**

1. De cliënt geeft de zorginstelling, mede naar aanleiding van diens vragen, naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst nodig heeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring of crisiskaart.
2. Wanneer zich tussentijds wijzigingen voordoen in de situatie van de cliënt die kunnen leiden tot verandering van (de omvang van) de te leveren zorg, is de cliënt gehouden de instelling daarvan zo spoedig mogelijk in kennis te stellen.
3. De cliënt die bij de zorginstelling op een wachtlijst staat en gedurende de wachttijd de zorg laat uitvoeren door een andere zorginstelling, meldt dit aan de eerstgenoemde zorginstelling zodra hij met de andere zorginstelling is overeengekomen, dat de zorg daar zal plaatsvinden.

#### **ARTIKEL 18 – TARIEVEN EN BETALINGEN**

1. De cliënt is de zorginstelling de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet rechtstreeks door zorgverzekeraar, het zorgkantoor of de gemeente worden betaald.
2. De tarieven voor de geestelijke gezondheidszorg worden jaarlijks vastgesteld door de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit). Ingeval van niet-gecontracteerde zorg, keren de meeste verzekeringen slechts een deel van het tarief uit.
3. Indien de zorginstelling geen contract heeft met de zorgverzekering van de client, zal de client hiervan op de hoogte worden gesteld.
4. Client zal ook geïnformeerd worden over het declaratieproces.
5. Indien declaratie via de client verloopt, declareert de client de nota eerst bij de verzekering. Nadat de verzekering een deel van de nota heeft vergoed, maakt de client dat deel over naar de instelling.
6. De instelling brengt geen eigen bijdrage voor de client in rekening.
7. Het verplichte eigen risico dient wel betaald te worden: ingeval van de declaratienota naar de client, betaalt de laatste het eigen risico uit aan de instelling. In andere gevallen wordt het door de client aan de verzekeraar betaald en betaald de verzekering de zorginstelling uit.
8. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering of een beschikking, wordt er geen zorg geleverd behalve de medisch noodzakelijke. Bij gereede twijfel over het al dan niet

verkrijgen van de financiering treden zorginstelling en cliënt met elkaar in overleg.

9. Voor de vooraf overeengekomen door de zorginstelling in rekening te brengen (aanvullende) kosten van zorg en diensten stuurt de zorginstelling een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de cliënt, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.

10. De zorginstelling stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een betalingsherinnering en geeft de cliënt de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.

11. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald, is de zorginstelling gerechtigd rente en buitengerechtelijke incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente.

#### **ARTIKEL 19 - BEËINDIGING VAN DE OVEREENKOMST**

1. De overeenkomst eindigt:

- a. bij behalen van doelen en afronden van behandeling/begeleiding.
- b. met instemming van beide partijen;
- c. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de cliënt;
- d. na een eenzijdige opzegging door de zorginstelling met inachtneming van het bepaalde in artikel 30;
- e. overlijden van de cliënt;
- f. bij verhuizing van de client, als afstand te groot blijkt voor beide partijen
- g. bij overstap door de client naar een andere zorgaanbieder.
- h. wanneer de geldigheidsduur van de beschikking waarop de overeenkomst is gebaseerd is afgelopen en de nieuwe beschikking niet afgegeven is.

#### **ARTIKEL 20 - OPZEGGING VAN DE OVEREENKOMST DOOR DE ZORGINSTELLING**

1. De zorginstelling is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen, indien:

- a. de financiering, de verwijzing, de indicatie of een geldende beschikking voor de zorg komt te ontbreken; de zorginstelling gaat hier evenwel niet toe over indien de instelling meent dat het stopzetten van de zorg op dat moment onverantwoord is;
- b. de cliënt herhaaldelijk diens verantwoordelijkheden uit de overeenkomst niet nakomt of kan nakomen, daarop herhaaldelijk is aangesproken maar hij of zij zijn of haar gedrag niet verandert en dit heeft geleid tot een zodanige situatie dat het langer voortduren van de overeenkomst in redelijkheid niet langer van de zorginstelling kan worden gevergd;
- c. de cliënt zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de medecliënten, dat het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de zorginstelling kan worden gevergd;
- d. indien de zorgvraag van de cliënt dusdanig verandert dat het niet meer van de





zorginstelling kan worden verlangd dat zij de zorg verleent zoals is overeengekomen en is vastgelegd in het zorgplan.

2. Bij beëindiging van de overeenkomst neemt de zorginstelling een redelijke termijn in acht als mede de zorgvuldigheid betreffende de nazorg, die in redelijkheid van de instelling mag worden verwacht.

#### **ARTIKEL 21 - NAZORG**

1. Bij het beëindigen van de overeenkomst spannen de zorginstelling en de cliënt zich in om in onderling overleg tijdig de randvoorwaarden te regelen die nodig zijn voor de nazorg, indien continuïteit van zorg noodzakelijk is.

2. Indien meer nazorg nodig is bij een andere zorgprofessionals of instellingen, werkt de instelling mee aan het vinden van passende zorgaanbieder en inhoudelijke overdracht via de huisarts of rechtstreeks.

#### **ARTIKEL 22 - KLACHTENREGELING**

1. De zorgaanbieder beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekend gemaakte regeling voor de opvang en afhandeling van klachten en behandelt klachten overeenkomstig deze klachtenprocedure.

2. In het kader van en behoudens de reikwijdte van de Wkkgz wijst de zorgaanbieder een klachtenfunctionaris aan die een klager op diens verzoek van advies dient met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.

#### **ARTIKEL 23 - GESCHILLENCOMMISSIE VOOR ZVW (REIKWIJDTE WKKGZ)**

1. De cliënt kan in het kader van zorg, omschreven in de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg een geschil voorleggen aan een geschilleninstantie, conform de Wet kwaliteit klachten en geschillen en zorg, indien de behandeling van de klacht in onvoldoende mate de ontevredenheid van de cliënt wegneemt, of de klachtenregeling niet voldoende is nageleefd, of in redelijkheid niet kan worden verlangd dat de cliënt onder de gegeven omstandigheden zijn klacht over een gedraging van de zorgaanbieder bij de zorgaanbieder indient.

2. De geschillencommissie kan een schadevergoeding toekennen voor persoons- of zaakschade ten hoogste van € 25.000.