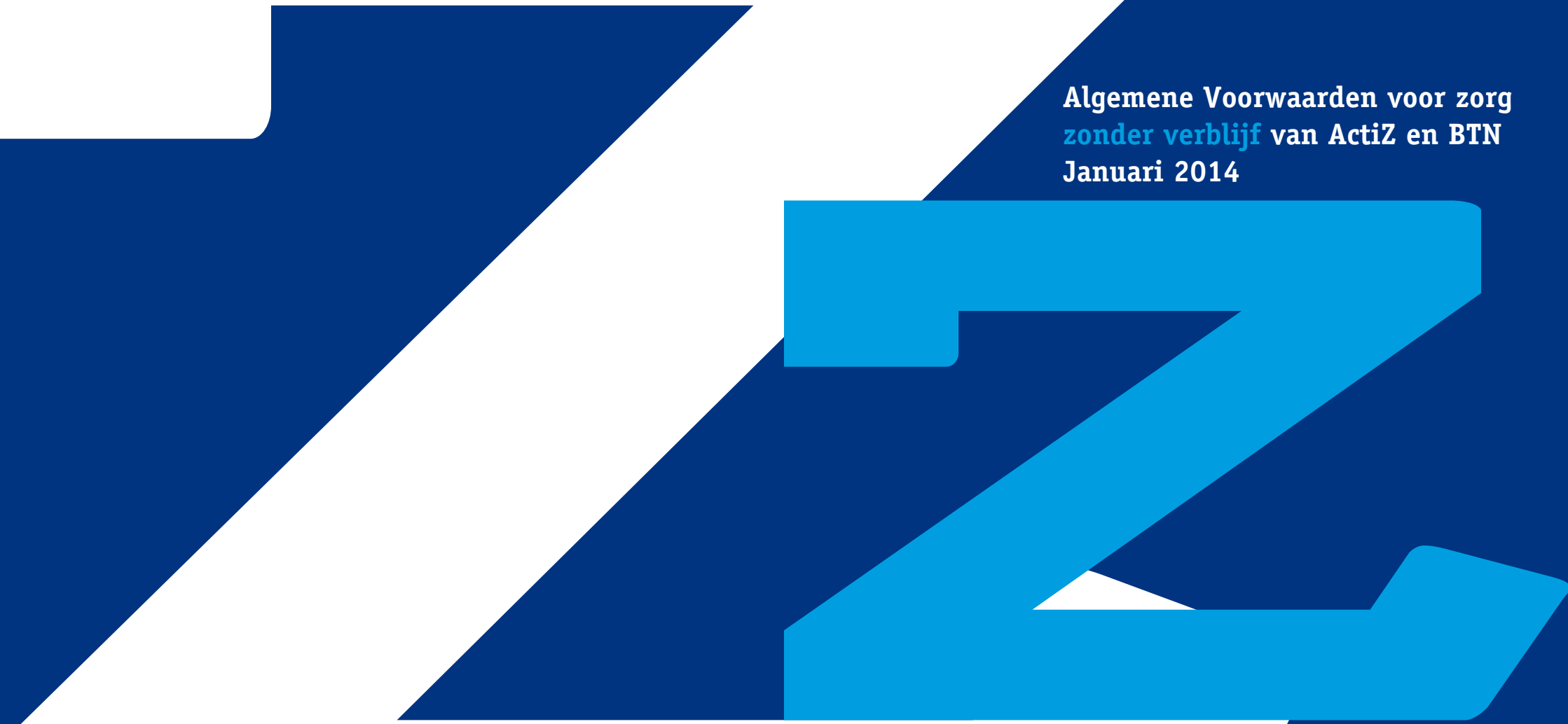
Algemene Voorwaarden voor zorg zonder verblijf van ActiZ en BTN Januari 2014



actiz
organisatie van zorgondernemers

Btn
ondersteunend in belangenbehartiging

Consumentenbond

LOC
ZEGGENSCHAP
IN ZORG

NPCF
NEDERLANDSE
PATIËNTEN
CONSUMENTEN
FEDERATIE

Inhoud

1.	Algemeen	3
2.	Informatie	5
3.	Totstandkoming van de overeenkomst	6
4.	Zorgleefplan	7
5.	Privacy	9
6.	Kwaliteit en veiligheid	10
7.	Zorgverlening op afstand	12
8	Verplichtingen van de cliënt	13
9.	Betaling	13
10.	Vervolgindicatie	14
11.	Beëindiging van de overeenkomst	16
12.	Klachten en geschillen	18
13.	Overige	19

Deze Algemene Voorwaarden van ActiZ en BTN zijn tot stand gekomen in overleg met de Consumentenbond, de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) en de LOC Zeggenschap in Zorg in het kader van de Coördinatiegroep Zelfreguleringsoverleg (CZ) van de Sociaal-Economische Raad en treden in werking per 1 januari 2014. De CZ stelt het op prijs, indien zulks bij een citaat uit deze Algemene Voorwaarden wordt vermeld.

Algemene voorwaarden voor zorg zonder verblijf van ActiZ en BTN Januari 2014

1. Algemeen

ARTIKEL 1 - Definities

Cliënt: de natuurlijke persoon die zorg afneemt bij een zorgaanbieder.

Vertegenwoordiger: de wettelijke vertegenwoordiger van de cliënt of, indien er geen wettelijke vertegenwoordiger is, de natuurlijke persoon die door de cliënt persoonlijk is gemachtigd in zijn plaats op te treden.

Zorgaanbieder: rechtspersoon die zorg verleent, gefinancierd op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), Zorgverzekeringswet (ZVW) of de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) al dan niet in combinatie met particulier gefinancierde zorg en/of aanvullende diensten.

Indicatiebesluit: het besluit van een indicatieorgaan waarbij is vastgelegd of en zo ja, naar welke aard, omvang en duur een zorgvrager in aanmerking komt voor een zorgaanspraak op grond van de AWBZ.

Geneeskundige handelingen: alle verrichtingen, waaronder inbegrepen onderzoek en het geven van raad, die rechtstreeks betrekking hebben op de cliënt met als doel hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan daarvan te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, een en ander zoals beschreven in artikel 7:446–468 Burgerlijk Wetboek (Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst).

Incident: ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de cliënt.

ARTIKEL 2 - Toepasselijkheid

1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorgaanbieder gesloten overeenkomst (hierna te noemen de overeenkomst) met betrekking tot zorg zonder verblijf.
2. Deze algemene voorwaarden treden niet in de plaats van wettelijke regelingen.

ARTIKEL 3 - Bekendmaking algemene voorwaarden

1. De zorgaanbieder overhandigt de algemene voorwaarden aan de cliënt voorafgaand aan of bij de totstandkoming van de overeenkomst.
2. Op verzoek van de cliënt licht de zorgaanbieder de algemene voorwaarden mondeling toe.

ARTIKEL 4 - Afwijking van de algemene voorwaarden

De zorgaanbieder kan niet afwijken van deze algemene voorwaarden, tenzij dat uitdrukkelijk is overeengekomen met de cliënt en de afwijking niet in diens nadeel is. Afwijkingen dienen schriftelijk te zijn overeengekomen.

ARTIKEL 5 - Duidelijke informatie

1. Steeds als de zorgaanbieder de cliënt informatie verschaft, doet hij dit op een voor de cliënt geschikt niveau en vergewist hij zich ervan dat de cliënt de informatie heeft begrepen.
2. Als de zorgaanbieder de informatie elektronisch verschaft, vergewist hij zich ervan of de cliënt deze informatie kan ontvangen.
3. Indien het belang van de cliënt dit vereist, dient de zorgaanbieder de betreffende informatie te verstrekken aan de vertegenwoordiger van de cliënt.
4. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de cliënt of diens vertegenwoordiger gedurende de looptijd van de overeenkomst voldoende geïnformeerd blijft over voor hem relevante aangelegenheden aangaande de uitvoering van de overeenkomst.

ARTIKEL 6 - Bevoegdheden van de vertegenwoordiger

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 de persoonlijke schriftelijke machtiging door de cliënt.

2. Informatie

ARTIKEL 7 - Keuze-informatie

1. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat hij die informatie beschikbaar heeft die het voor de cliënt mogelijk maakt een goede vergelijking te maken met andere zorgaanbieders, teneinde een weloverwogen keuze te kunnen maken.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de in het vorige lid bedoelde informatie beschikbaar is op de website, in brochures of in ander schriftelijk materiaal.

ARTIKEL 8 - De intake

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst biedt de zorgaanbieder de cliënt schriftelijke informatie aan over tenminste de volgende punten:
   a. de vormen van zorg die de zorgaanbieder kan bieden, de gevolgen van een nieuwe indicatie als deze lichtere of zwaardere zorg noodzakelijk maakt en de mogelijkheid van beëindiging vóór afloop van de indicatie als de zorg niet langer nodig is;
   b. de procedure ter verkrijging van een nieuwe indicatie, de mogelijkheid dit door de zorgaanbieder te laten doen en de gevolgen daarvan;
   c. het doorgeven van een contactpersoon en de mogelijkheid tot het aanstellen van een vertegenwoordiger en de wettelijke regels die daarop betrekking hebben;
   d. mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin de cliënt uit hoe hij wil dat er wordt gehandeld, indien hij in een situatie komt waarin hij niet meer voor zichzelf kan beslissen;
   e. de procedure rond het opstellen van een zorgleefplan;
   f. de zorg en/of diensten die de cliënt al dan niet zelf moet betalen en de keuzemogelijkheid om van die zorg en/of diensten al dan niet gebruik te maken;
   g. de mate waarin de zorgaanbieder gebruik maakt van de diensten van vrijwilligers;
   h. sleutelbeheer;
   i. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
   j. waar de cliënt aan moet voldoen om de zorgverleners en andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder in staat te stellen te werken conform de regelgeving met betrekking tot arbeidsomstandigheden;
   k. de mogelijkheid om wensen van de cliënt te honoreren;

l. de wettelijke mogelijkheden van inspraak, de collectieve medezeggenschapsmogelijkheden en de manier waarop hieraan invulling is gegeven inclusief de contactgegevens van het medezeggenschapsorgaan;
m. het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken;
n. het beleid ten aanzien van vrijheidsbeperking;
o. de klachtenregeling;
p. deze algemene voorwaarden;
q. indien van toepassing de instructies voor eventuele zorgverlening op afstand;
r. het privacybeleid;
s. het medicatiebeleid.

2. Tijdens het intakegesprek gaat de zorgaanbieder na of de cliënt de schriftelijke informatie heeft begrepen. Tijdens het gesprek of zo spoedig mogelijk daarna maakt de cliënt aan de zorgaanbieder zijn keuzes kenbaar met betrekking tot de besproken punten.
3. Als de cliënt ten tijde van het laatste gesprek vóór de totstandkoming van de overeenkomst nog niet beschikt over een indicatiebesluit, verklaart hij schriftelijk dat een indicatiestelling is aangevraagd.
4. De cliënt informeert de zorgaanbieder meteen, indien hij zorg van andere zorgaanbieders ontvangt.

3. Totstandkoming overeenkomst

ARTIKEL 9 - Totstandkoming overeenkomst

1. De zorgaanbieder doet op basis van de intake een aanbod aan de cliënt waarin de te leveren zorg en alle te leveren diensten nauwkeurig zijn beschreven.
2. De overeenkomst komt tot stand wanneer de cliënt het aanbod van de zorgaanbieder aanvaardt. Ter bevestiging hiervan ondertekenen de zorgaanbieder en de cliënt de overeenkomst.
3. De overeenkomst bevat in ieder geval:
   1e. een verwijzing naar de geïndiceerde zorg;
   2e. een bepaling dat het op te stellen zorgleefplan onderdeel uitmaakt van de overeenkomst;
   3e. een beschrijving van de diensten waar de cliënt gebruik van wil maken met een specificatie van de kosten die voor rekening van de cliënt komen;
   4e. een beschrijving van de overeengekomen aanvullende zorg die voor reke-

ning van de cliënt komt en een specificatie van de kosten;

5e. een regeling betreffende toestemming voor gebruik van gegevens van de cliënt voor verplichte meting van zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren en controles zoals verlangd wordt bij contractering van zorgverzekeraars in overeenstemming met de geldende regels;

6e. een kopie van deze Algemene Voorwaarden.

4. Zorgleefplan

ARTIKEL 10 - Totstandkoming van het zorgleefplan

1. De zorgaanbieder stelt in samenspraak met de cliënt een zorgleefplan op. De zorgaanbieder biedt de cliënt ondersteuning aan bij het overleg over het zorgleefplan.
2. Uiterlijk zes weken na aanvang van de zorgverlening legt de zorgaanbieder het overeenkomstig lid 1 opgestelde zorgleefplan ter instemming voor aan de cliënt.
3. Het zorgleefplan wordt van kracht na instemming van de cliënt. De zorgaanbieder en de cliënt ondertekenen het zorgleefplan. Het ondertekende zorgleefplan blijft gedurende de looptijd van de overeenkomst ter beschikking van de cliënt.
4. In de periode tussen de totstandkoming van de overeenkomst en het van kracht worden van het zorgleefplan is - in het geval er sprake is van geneeskundige handelingen - voor deze geneeskundige handelingen toestemming van de cliënt vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde uitvoering van de handeling kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.

ARTIKEL 11 - Doel en inhoud van het zorgleefplan

1. Het zorgleefplan heeft tot doel de kwaliteit van leven van de cliënt te ondersteunen en sluit zoveel mogelijk aan bij diens persoonlijke wensen en mogelijkheden.
2. Het zorgleefplan beschrijft de gezondheidssituatie van de cliënt ten gevolge van diens aandoeningen, de prognoses daarvan en de daarmee samenhangende risico's voor diens gezondheid en welzijn, de met de cliënt afgesproken vormen van zorg en, indien er sprake is van geneeskundige handelingen, de uit te voeren verrichtingen.
3. In het zorgleefplan wordt in ieder geval vastgelegd:

- welke disciplines de verschillende onderdelen van het zorgleefplan uitvoeren en op welke momenten of met welke regelmaat;
- wie binnen de organisatie van de zorgaanbieder het vaste aanspreekpunt is voor de cliënt;
- welke familieleden van de cliënt of anderen bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en hoe dat plaatsvindt;
- de momenten van evaluatie van het zorgleefplan.

ARTIKEL 12 - Naleving van het zorgleefplan

1. De zorgaanbieder voert de zorg uit volgens de afspraken in het zorgleefplan.
2. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet conform het zorgleefplan kan verlenen, stelt de zorgaanbieder de cliënt daarvan meteen in kennis. Als de cliënt afgesproken zorg niet conform het zorgleefplan kan ontvangen, stelt de cliënt de zorgaanbieder daarvan meteen in kennis.
3. Het zorgleefplan wordt minimaal één keer per jaar in samenspraak met de cliënt geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. De cliënt kan gemotiveerd verzoeken om tussentijdse evaluatie. De evaluatie en de bijstellingen worden schriftelijk vastgelegd. De eerste evaluatie vindt plaats binnen zes maanden na instemming van de cliënt met het zorgleefplan, of zoveel eerder als nodig is.
4. Indien tussentijds afwijking van het zorgleefplan noodzakelijk is, is toestemming van de cliënt vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde afwijking van het zorgleefplan kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.
5. De zorgaanbieder instrueert individuele zorgverleners over de rechten van de cliënt ten aanzien van zijn zorgleefplan en stelt de cliënt hiervan op de hoogte.
6. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet verleent, biedt de zorgaanbieder de cliënt - zonder dat de cliënt hem in gebreke hoeft te stellen - een redelijke genoegdoening aan.
7. Als de cliënt voor een bepaalde periode of bepaald moment geen zorg of diensten wenst te ontvangen, meldt de cliënt dit uiterlijk 48 uur van tevoren aan de zorgaanbieder. Doet hij dit niet, dan kan de zorgaanbieder kosten in rekening brengen aan de cliënt, tenzij de cliënt kan aantonen dat hij als gevolg van overmacht niet in staat was zich tijdig af te melden. Deze kosten zijn niet hoger dan de aantoonbaar gemaakte kosten met een maximum van het gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg.

5. Privacy

ARTIKEL 13 - Algemeen

1. Voor de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens geldt onverkort hetgeen is bepaald in de Wet Bescherming Persoonsgegevens.
2. Voor zover de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens vallen onder de artikelen 7:446-7:468 van het Burgerlijk Wetboek, geldt onverkort hetgeen daar is bepaald.

ARTIKEL 14 - Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

1. De zorgaanbieder moet toestemming krijgen van de cliënt:
   a. als er verrichtingen worden uitgevoerd waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat die door de cliënt als inbreuk op zijn privacy kunnen worden ervaren en deze kunnen worden geobserveerd door anderen dan de cliënt;
   b. als er foto's of audiovisuele opnamen worden gemaakt ten behoeve van publicatie.
2. Onder anderen zoals bedoeld in lid 1 sub a wordt niet verstaan:
   a. degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is;
   b. de vertegenwoordiger.
3. Indien de zorgaanbieder bij geneeskundige handelingen of bij een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig wil laten zijn, moet hij daarvoor toestemming krijgen van de cliënt.

ARTIKEL 15 - Bewaren van gegevens

1. Als de zorgaanbieder zorginhoudelijke gegevens over de cliënt vastlegt, blijven deze gegevens te allen tijde ter beschikking van zowel de zorgaanbieder als de cliënt.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst bewaart de zorgaanbieder de gegevens en krijgt de cliënt een kopie als hij dat wil. Voor de gegevens bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek gelden de daar bepaalde bewaartermijn en de rechten van cliënten ten aanzien van correctie en vernietiging. Voor andere gegevens geldt de norm genoemd in de Wet bescherming persoonsgegevens.

ARTIKEL 16 - Gegevensverstrekking en verlening van inzage door de zorgaanbieder aan derden

1. De zorgaanbieder verstrekt zonder de schriftelijke toestemming van de cliënt

geen (inzage in) gegevens over de cliënt aan derden, behalve ter voldoening aan een wettelijke verplichting.

2. Onder derden als bedoeld in het eerste lid wordt niet verstaan:
   a. degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de overeenkomst voor zover de verstrekking van gegevens en inzage noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
   b. de vertegenwoordiger voor zover de verstrekking van gegevens noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.
3. Na overlijden geeft de zorgaanbieder desgevraagd inzage in de zorginhoudelijke gegevens aan de nabestaanden voor zover de cliënt daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming mag worden verondersteld.
4. De zorgaanbieder instrueert individuele zorgverleners over hun geheimhoudingsplicht en stelt de cliënt hiervan op de hoogte.

ARTIKEL 17 - Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

1. Telkens als de zorgaanbieder de cliënt wil betrekken bij wetenschappelijk onderzoek, moet hij daarvoor toestemming hebben van de cliënt.
2. De zorgaanbieder informeert de cliënt over het doel van het wetenschappelijk onderzoek en de risico's van medewerking eraan.

6. Kwaliteit en veiligheid

ARTIKEL 18 - Zorg

1. De zorgaanbieder levert zorg met inachtneming van de normen zoals die door representatieve organisaties van in ieder geval zorgaanbieders en cliënten in overleg met de Inspectie Gezondheidszorg zijn vastgesteld.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat alle zorgverleners die binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder zorg verlenen aan de cliënt:
   a. hiertoe te allen tijde bevoegd en bekwaam zijn;
   b. handelen overeenkomstig de voor de zorgverleners geldende professionele standaarden waaronder de richtlijnen van de beroepsgroep. Afwijking van de professionele standaard moet de zorgaanbieder motiveren en aan de cliënt uitleggen. De zorgaanbieder maakt aantekening van de afwijking en van de uitleg aan de cliënt in het zorgleefplan.
3. De zorgaanbieder zorgt voor continuïteit van de zorg.

ARTIKEL 19 - Veiligheid

De zorgaanbieder maakt gebruik van deugdelijk materiaal.

ARTIKEL 20 - Afstemming (één cliënt - meer zorgverleners)

A. Binnen de organisatie van de zorgaanbieder

1. Als een cliënt te maken heeft met twee of meer zorgverleners die binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werken, zorgt de zorgaanbieder dat alle betrokken zorgverleners:
   a. elkaar informeren en bevragen over relevante gegevens van de cliënt;
   b. de cliënt tijdig doorverwijzen naar een andere zorgverlener voor zover de zorg buiten de bevoegdheid of deskundigheid van eerstgenoemde zorgverlener valt, of op verzoek van de cliënt;
   c. met elkaar periodiek overleggen over de cliënt;
   d. bij overdracht van de cliënt aan een andere zorgverlener, alle relevante gegevens doorgeven en de cliënt daarover informeren.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat voor de cliënt te allen tijde duidelijk is:
   a. wie voor welke handelingen verantwoordelijk is;
   b. wie het aanspreekpunt is voor vragen van de cliënt, diens vertegenwoordiger en familieleden.

B. Binnen en buiten de organisatie van de zorgaanbieder

3. Als een cliënt te maken heeft met twee of meer zorgverleners waarvan tenminste één niet binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werkt, zorgt de zorgaanbieder ervoor dat:
   a. de taken en verantwoordelijkheden rond de zorgverlening aan de cliënt tussen de betrokken zorgverleners zijn verdeeld;
   b. afstemming en informatie-uitwisseling tussen de betrokken zorgverleners met toestemming van de cliënt plaatsvindt, waarbij de ervaringen van de cliënt worden meegenomen.

ARTIKEL 21 - Incidenten

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorgaanbieder de betreffende cliënt over:
   a. de aard en de oorzaak van het incident;
   b. of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten te voorkomen.
2. Als een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de cliënt, bespreekt de zorgaanbieder de voor de aanpak daarvan mogelijke behande-

lingsalternatieven met de cliënt en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen behandeling en het vervolg. De zorgaanbieder wijst de cliënt hierbij uitdrukkelijk op de mogelijkheid van een second opinion binnen of buiten de organisatie van de zorgaanbieder.
3. De zorgaanbieder verleent adequate zorg teneinde de gevolgen van het incident voor de cliënt te beperken. In geval van spoedeisende zorg betekent dit dat aan het genoemde in lid 2 niet hoeft te worden voldaan.

ARTIKEL 22 - Zorg voor persoonlijke eigendommen

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat degenen die onder zijn verantwoordelijkheid betrokken zijn bij de zorg voor de cliënt, zorgvuldig omgaan met diens eigendommen.

7. Zorgverlening op afstand

ARTIKEL 23 - Zorgverlening op afstand

1. Indien mogelijk en in samenspraak met en onder verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder verleent, faciliteert en ondersteunt de zorgaanbieder, na toestemming van de cliënt zorg op afstand. Deze toestemming wordt opgenomen in het zorgleefplan.
2. De zorgaanbieder spreekt met de cliënt af hoe de voor de zorgverlening relevante informatie-uitwisseling zal plaatsvinden en de termijnen waarbinnen de betrokken partijen de informatie moeten verschaffen. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgleefplan.
3. De zorgaanbieder informeert de cliënt vooraf over de randvoorwaarden voor verantwoorde zorgverlening op afstand en controleert of aan die randvoorwaarden wordt voldaan.
4. De zorgaanbieder zorgt dat de cliënt goed begrijpt wie waarvoor verantwoordelijk is.
5. Alle rechten en verplichtingen uit hoofde van deze algemene voorwaarden gelden onverkort in geval van zorgverlening op afstand.

8. Verplichtingen van de cliënt

ARTIKEL 24 - Verplichtingen van de cliënt

1. Elke cliënt legitimeert zich voorafgaand aan de totstandkoming van de overeenkomst en gedurende de looptijd van de overeenkomst op verzoek van de zorgaanbieder met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs.
2. Bij de intake geeft de cliënt de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en, indien van toepassing, van de persoon die door de cliënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden als de cliënt niet meer in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen.
3. De cliënt geeft de zorgaanbieder, mede naar aanleiding van diens vragen, naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst behoeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring.
4. De cliënt onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor de gezondheid of het welzijn van de zorgverleners, andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder en vrijwilligers.
5. De cliënt verleent alle noodzakelijke medewerking om de zorgaanbieder in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.
6. De cliënt moet zorgverleners en andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder de gelegenheid bieden hun taken uit te voeren zoals vastgelegd in het zorgleefplan of in het kader van veiligheid.
7. Zodra de cliënt zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert hij de zorgaanbieder daarover.
8. De cliënt moet met bekwame spoed melding maken van de door hem geconstateerde schade.

9. Betaling

ARTIKEL 25 - Betaling

1. De cliënt is de zorgaanbieder de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet op grond van de AWBZ, de WMO of de ZVW rechtstreeks door het zorgkantoor, de gemeente respectievelijk de zorgverzekeraar worden betaald.
2. Voor de vooraf overeengekomen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder 3e en 4e stuurt de zorgaanbieder een duidelijke en gespe-

cificeerde factuur aan de cliënt. Voor de diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder 3e brengt de zorgaanbieder geen kosten in rekening als de cliënt er geen gebruik van heeft gemaakt, mits de cliënt zich 48 uur van tevoren heeft afgemeld conform artikel 12 lid 7.

3. De zorgaanbieder 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.
4. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald is de zorgaanbieder gerechtigd rente en buitengerechtelijke incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. De incassokosten worden berekend conform het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten.

10. Vervolgindicatie

ARTIKEL 26 - Procedure aanvragen vervolgindicatie

1. Uiterlijk 10 weken voor afloop van het geldende indicatiebesluit heeft de zorgaanbieder een gesprek met de cliënt met het oog op indiening van de aanvraag voor vervolgindicatie. Als een indicatiebesluit is afgegeven met een geldigheid van minder dan zes maanden heeft dit gesprek plaats uiterlijk 7 weken voor afloop van het geldende indicatiebesluit.
2. Tijdens dit gesprek
   a. legt de zorgaanbieder uit waarom het noodzakelijk is dat de cliënt tijdig over een nieuwe indicatie beschikt;
   b. legt de zorgaanbieder de cliënt de keuze voor om de aanvraag zelf in te dienen dan wel dit door de zorgaanbieder te laten doen en wijst hij de cliënt op de gevolgen van die keuze zoals omschreven in lid 4;
   c. geeft de zorgaanbieder gemotiveerd aan in hoeverre hij de te verwachten zorg kan blijven verlenen en wat de gevolgen zijn voor de cliënt.

   De zorgaanbieder maakt een schriftelijk verslag van dit gesprek en verstrekt een kopie daarvan aan de cliënt.
3. Als de cliënt zelf de vervolgindicatie aanvraagt, herinnert de zorgaanbieder de cliënt uiterlijk 9 weken voor afloop van de geldende indicatie aan de termijnen. Uiterlijk 8 weken voor afloop van de geldende indicatie moet de cliënt de aanvraag hebben ingediend. Als een indicatiebesluit is afgegeven voor minder dan zes maanden, is de zorgaanbieder niet verplicht tot herinnering van de cliënt aan de termijnen. In dat geval moet de cliënt uiterlijk 6 weken voor

afloop van de geldende indicatie de aanvraag hebben ingediend. De cliënt verstrekt de zorgaanbieder een kopie van de aanvraag.

4. Als de cliënt de aanvraag voor vervolgindicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en hij daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt, kan de zorgaanbieder achteraf kosten in rekening brengen aan de cliënt. Deze kosten zijn niet hoger dan de aantoonbaar gemaakte kosten met een maximum van het gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg.
5. Als de zorgaanbieder de aanvraag voor vervolgindicatie indient, dient hij uiterlijk 8 weken voor afloop van de geldende indicatie de door de cliënt ondertekende aanvraag in, tenzij het indicatiebesluit is afgegeven voor minder dan zes maanden. In dat geval dient hij de aanvraag uiterlijk 6 weken voor afloop van de geldende indicatie in. De zorgaanbieder verstrekt een kopie van de aanvraag aan de cliënt.
6. Als de zorgaanbieder de aanvraag voor vervolgindicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en de cliënt daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt, zijn de gevolgen voor rekening van de zorgaanbieder.

ARTIKEL 27 - Tussentijdse vervolgindicatie

1. Als de zorgaanbieder constateert dat de geldende indicatie niet meer voldoet voor de benodigde zorg, heeft de zorgaanbieder een gesprek met de cliënt met het oog op indiening van een aanvraag voor vervolgindicatie. Het bepaalde in artikel 26 lid 2 is van overeenkomstige toepassing.
2. De zorgaanbieder stelt de cliënt uitdrukkelijk in de gelegenheid een bedenktijd van twee weken in acht te nemen, als deze daar behoefte aan heeft.

ARTIKEL 28 - Spoedzorg

I De zorgaanbieder kan de spoedzorg zelf leveren

1. Als de zorgbehoefte van de cliënt plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het indicatieorgaan met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de cliënt de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor vervolgindicatie. In een gesprek met de cliënt geeft de zorgaanbieder een toelichting op de spoedprocedure.

II De zorgaanbieder kan de spoedzorg niet zelf leveren

1. Als de zorgbehoefte van de cliënt plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is en de zorgaanbieder die zorg niet kan leveren, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het indicatie-

orgaan met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de cliënt de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor vervolgindicatie.
2. Tegelijkertijd meldt de zorgaanbieder dit aan het zorgkantoor met het verzoek de cliënt met spoed te plaatsen bij een andere zorgaanbieder.

11. Beëindiging van de overeenkomst

ARTIKEL 29 - Beëindiging overeenkomst

1. De overeenkomst eindigt:
   a. door overlijden van de cliënt;
   b. bij wederzijds goedvinden;
   c. na eenzijdige schriftelijke opzegging van de overeenkomst door de cliënt of de zorgaanbieder, met inachtneming van het bepaalde in artikel 31;
   d. van rechtswege als de overeenkomst voor bepaalde tijd is aangegaan;
   e. ingeval van ontbinding door de rechter.

ARTIKEL 30 - Opzegging algemeen

1. De cliënt kan de overeenkomst te allen tijde opzeggen, met inachtneming van een redelijke opzegtermijn.
2. De zorgaanbieder kan de overeenkomst slechts opzeggen met inachtneming van het in artikel 31 bepaalde.

ARTIKEL 31 - Opzegging door de zorgaanbieder

1. De zorgaanbieder kan de overeenkomst uitsluitend opzeggen:
   a. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat de zorgaanbieder geen toelating heeft op grond van de Wtzi[1]/AWBZ voor de geïndiceerde zorg. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
      1e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
      2e. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt welke vormen van zorg hij wel en niet verleent;
      3e. de zorgaanbieder spant zich in om voor de cliënt een passend alternatief te vinden.
   b. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat het contract tussen de zorgaanbieder en het zorgkantoor geen ruimte biedt voor de geïndiceerde zorg. In dat geval is voor de

1 Wet toelating zorginstellingen

opzegging vereist dat de zorgaanbieder zich vergeefs tot het zorgkantoor heeft gewend met het verzoek om toestemming; ook geldt het bepaalde in a onder 1e, 2e en 3e;

c. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet kan verlenen, omdat de zorgaanbieder niet de hiervoor benodigde specialistische deskundigheid heeft. In dat geval gelden de vereisten voor opzegging als genoemd in a onder 1e, 2e en 3e;
d. wanneer de indicatie van de cliënt eindigt en geen nieuwe indicatie is verkregen, of geen indicatie wordt verleend;
e. als de zorg niet langer nodig is, terwijl de indicatie nog loopt. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
   1e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
   2e. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt dat de overeenkomst eerder kan worden beëindigd dan de indicatie aangeeft;
   3e. de zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid van een second opinion over het al dan niet langer nodig zijn van de zorg.
f. om gewichtige redenen, mits is voldaan aan de volgende voorwaarden:
   1e. de zorgaanbieder heeft de gronden waarop de voorgenomen opzegging berust met de cliënt besproken;
   2e. de zorgaanbieder heeft de cliënt een passend alternatief aangeboden;
   3e. de zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen;
   4e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht.

2. In de situaties genoemd in lid 1 onder a, b en c eindigt de overeenkomst niet eerder dan de dag waarop de cliënt zorg ontvangt van de nieuwe zorgaanbieder.

ARTIKEL 32 - Informatie bij beëindiging

Bij beëindiging van de overeenkomst als omschreven in artikel 29 onder b en c vindt een gesprek plaats tussen de cliënt en een hiertoe bevoegde, door de zorgaanbieder aangewezen functionaris waarbij de voor de nazorg noodzakelijke instructies aan de orde komen. Dit gesprek omvat in ieder geval:

- aan welke instantie/zorgverlener door de zorgaanbieder informatie wordt gegeven en welke informatie dit betreft;
- informatie over afspraken die de zorgaanbieder met derden heeft gemaakt met betrekking tot de nazorg.

Voor zover nodig worden de instructies schriftelijk meegegeven.

12. Klachten en geschillen

ARTIKEL 33 - 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 de klacht overeenkomstig deze klachtenprocedure.
2. Als de klacht niet naar tevredenheid van de cliënt is afgehandeld, is er sprake van een geschil dat vatbaar is voor de geschillenregeling en begint de termijn voor het aanhangig maken van het geschil te lopen.

ARTIKEL 34 - Toepasselijk recht en geschillenregeling

1. Geschillen tussen de cliënt enerzijds en de zorgaanbieder anderzijds over de totstandkoming of de uitvoering van de overeenkomst, kunnen zowel door de cliënt als door de zorgaanbieder schriftelijk of op elektronische wijze aanhangig worden gemaakt bij de
   Geschillencommissie VVT
   Postbus 90600, 2509 LP Den Haag
   (www.degeschillencommissie.nl).
2. Ten aanzien van geschillen over aansprakelijkheid voor schade is de geschillencommissie slechts bevoegd als de vordering een financieel belang van 5.000 euro niet te boven gaat.
3. Een geschil wordt door de geschillencommissie slechts in behandeling genomen, als de cliënt zijn klacht eerst volledig en duidelijk omschreven overeenkomstig artikel 33 bij de zorgaanbieder heeft ingediend.
4. Een geschil dient binnen drie maanden na het ontstaan ervan zoals aangegeven in artikel 33 lid 4 bij de geschillencommissie aanhangig te worden gemaakt.
5. Wanneer de cliënt een geschil voorlegt aan de geschillencommissie, is de zorgaanbieder aan deze keuze gebonden. Als de zorgaanbieder een geschil aan de geschillencommissie wil voorleggen, moet hij de cliënt vragen zich binnen vijf weken uit te spreken of hij daarmee akkoord gaat. De zorgaanbieder dient daarbij aan te kondigen dat, als de cliënt daarmee niet akkoord gaat, hij zich na het verstrijken van voornoemde termijn vrij zal achten het geschil bij de rechter aanhangig te maken.
6. De geschillencommissie doet uitspraak met inachtneming van de bepalingen van het voor haar geldende reglement. Het reglement van de geschillencommissie wordt desgevraagd toegezonden. De geschillencommissie beslist in de vorm van een bindend advies. Voor de behandeling van een geschil is een vergoeding verschuldigd.

7. Geschillen kunnen ter beslechting uitsluitend worden voorgelegd aan de hierboven genoemde geschillencommissie of aan de rechter.

13. Overige

ARTIKEL 35 - Wijziging

Deze Algemene Voorwaarden kunnen slechts worden gewijzigd in overleg tussen ActiZ en Branchebelang Thuiszorg Nederland enerzijds en de Consumentenbond, de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie en de LOC Zeggenschap in Zorg anderzijds.

Artikelsgewijze toelichting bij de Algemene Voorwaarden voor zorg zonder verblijf van ActiZ en BTN Januari 2014

Artikel 1 Definities

Vertegenwoordiger: het begrip wettelijk vertegenwoordiger moet hier breed worden geïnterpreteerd, conform de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst. De WGBO kent een aantal wettelijke vertegenwoordigers:
Indien de cliënt zelf, toen hij nog wilsbekwaam was, geen vertegenwoordiger aangewezen heeft (persoonlijk gemachtigde) en er geen mentor of curator is aangesteld, dan kan de echtgenoot of andere levensgezel als vertegenwoordiger optreden. Ontbreekt een echtgenoot of andere levensgezel of wenst deze niet als zodanig op te treden, dan treedt een ouder, kind, broer of zus van de cliënt als vertegenwoordiger op.
Ontbreken ook zij of wensen zij niet als zodanig op te treden, dan zal de zorgaanbieder de familie verzoeken om de kantonrechter een mentor aan te laten stellen.
Indien er geen familie is of zij dit niet wenst te doen, dan kan de zorgaanbieder zelf een verzoek indienen om een mentor aan te laten stellen.
Zorgaanbieder: onder deze definitie vallen alle gecontracteerde zorgaanbieders (hoofdaannemers) die uitsluitend AWBZ-, WMO- of ZVW-zorg leveren, en alle zorgaanbieders die een mix leveren van publiek en particulier gefinancierde zorg. Bij sommige zorgaanbieders kan een cliënt namelijk in aanvulling op het AWBZ-pakket zorg afnemen die niet in het AWBZ-pakket is opgenomen. Wordt de zorgaanbieder (hoofdaannemer) in de AWBZ gecontracteerd, dan dient deze te beschikken over een Wtzi-toelating. Een gecontracteerde zorgaanbieder (hoofdaannemer) kan ervoor kiezen de zorg te laten leveren door andere zorgaanbieders (onderaannemers) zijnde rechtspersonen en/of natuurlijke personen. Deze andere zorgaanbieders dienen dan deze Algemene Voorwaarden toe te passen c.q. uit te voeren.
De gecontracteerde zorgaanbieder (hoofdaannemer) blijft in alle gevallen eindverantwoordelijk.

Ook leveren sommige zorgaanbieders aanvullende diensten zoals telefoon of televisie op de kamer in een verzorgingshuis of boodschappendienst door een thuiszorgorganisatie.

Artikel 2 Toepasselijkheid

Zorg zonder verblijf is zorg die cliënten in hun eigen woning ontvangen. We noemen dat ook wel zorg thuis of thuiszorg. De eigen woning kan een woning in de wijk zijn, maar ook een aanleunwoning. De cliënt betaalt zelf de huur of hypotheek van zijn woning. Daarnaast kan onder zorg zonder verblijf ook worden verstaan dagopvang in een instelling.

Artikel 3 Bekendmaking algemene voorwaarden

Volgens de wet en de daarop gebaseerde jurisprudentie moeten de algemene voorwaarden altijd door of namens degene die het contract aangaat aan de cliënt worden overhandigd.

Sinds een wijziging in het Burgerlijk Wetboek (Boek 6 BW artikel 234) kan onder overhandiging ook worden verstaan het digitaal overhandigen door bijvoorbeeld te verwijzen naar een link op de eigen website. Het digitaal overhandigen is wel gekoppeld aan een aantal voorwaarden:

- de Algemene Voorwaarden moeten eenvoudig te vinden zijn op de site (bijvoorbeeld op de portal of startpagina);
- de Algemene Voorwaarden moeten beschikbaar worden gesteld in een digitaal formaat dat makkelijk kan worden opgeslagen en ingezien;
- de cliënt moet uitdrukkelijk instemmen met deze wijze van levering.

De eis van uitdrukkelijke instemming moet voorkomen dat een cliënt die geen gebruik kan of wil maken van computers, geen kennis kan nemen van de algemene voorwaarden, omdat die elektronisch ter beschikking zijn gesteld. Als de cliënt niet instemt met digitale overhandiging dan moeten de Algemene Voorwaarden in gedrukte vorm worden overhandigd. In de aangepaste Modelzorgverleningsovereenkomst 2014 is in artikel 7 de optie opgenomen dat de Algemene Voorwaarden digitaal worden overhandigd.

(NB: Als de overeenkomst elektronisch tot stand is gekomen mag worden aangenomen dat de cliënt de algemene voorwaarden langs elektronische weg kan en wil ontvangen en is uitdrukkelijke instemming niet vereist. Zorgovereenkomsten zullen over het algemeen echter niet langs elektronische weg tot stand komen.)

Artikel 6 Bevoegdheden van de vertegenwoordiger

Dit artikel regelt de grenzen aan de bevoegdheden van de vertegenwoordiger. Als een cliënt een familielid schriftelijk heeft gemachtigd om beslissingen voor hem te nemen, maar niet op financieel gebied, mag dat familielid geen betalingen doen namens de cliënt, ook al is de cliënt op dat gebied wilsonbekwaam.

Artikel 7 Keuze-informatie
Indien de zorgaanbieder op kiesbeter.nl zijn gegevens heeft vermeld is voldaan aan de informatie zoals vermeld in artikel 7. Zo niet, dan zal de zorgaanbieder dezelfde informatie op een andere manier beschikbaar moeten stellen.

Artikel 8 De intake
De informatie kan ook elektronisch worden aangeboden bijvoorbeeld via de e-mail of downloadbaar via de website.
Hoewel het hier bepaalde zich strikt genomen afspeelt in de periode voordat de overeenkomst tot stand komt, vormt het echter een dermate belangrijk onderdeel van het hele proces tussen zorgaanbieder en cliënt dat ook deze punten in de algemene voorwaarden zijn opgenomen. Dit verhoogt de transparantie. Zowel zorgaanbieder als cliënt kan op die onderdelen dan ook een beroep doen als de overeenkomst eenmaal tot stand is gekomen. Hetzelfde geldt voor artikel 7 (Keuze-informatie).

Artikel 9 Totstandkoming van de overeenkomst
De overeenkomst wordt individueel met de cliënt afgesloten waarbij de algemene leveringsvoorwaarden onderdeel hiervan uit maken. Deze overeenkomst wordt ondertekend door de cliënt of diens vertegenwoordiger en de Raad van Bestuur of degene die door de Raad van Bestuur is gemachtigd tot het tekenen van de overeenkomst.

Artikel 10 t/m 12 Zorgleefplan
Deze bepalingen zijn grotendeels gebaseerd op de normen van verantwoorde zorg en het Besluit zorgplanbespreking AWBZ-zorg van 2 maart 2009, houdende verplichtstelling van een bespreking over het zorgplan bij verlening van zorg als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

Artikel 10 Totstandkoming van het zorgleefplan
Lid 1 De zorgaanbieder biedt de cliënt ondersteuning aan bij het overleg over het zorgleefplan. Deze ondersteuning kan uitgevoerd worden door bijvoorbeeld de Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV-er) of iemand anders die hiertoe geschikt is binnen de zorgorganisatie.
Lid 3 Het zorgleefplan moet altijd ter beschikking staan van de cliënt. Bij voorkeur bij de cliënt, maar in sommige situaties is het goed denkbaar dat het zorgleefplan op een andere plek wordt opgeborgen. In dat geval moet de cliënt wel toegang kunnen krijgen tot het zorgleefplan.
Lid 4 De toestemming die vereist wordt voor de geneeskundige handelingen kan ook mondeling zijn.

Artikel 11 Doel en inhoud van het zorgleefplan

Lid 2 Het spreekt vanzelf dat dit de algemene norm is. Wanneer een cliënt bijvoorbeeld alleen hulp nodig heeft bij het aan- en uittrekken van steunkousen, zal het zorgleefplan er een stuk eenvoudiger uitzien dan wanneer een cliënt in een verpleeghuis bij alle dagelijkse (verzorgings)activiteiten moet worden geassisteerd en daarnaast regelmatig fysiotherapie nodig heeft.

Lid 3 Het gaat er niet om welke individuele persoon het zorgleefplan uitvoert maar om de disciplines. Bijvoorbeeld: wat doet de verzorgende, wat doet de verpleeghuisarts, wat doet de activiteitenbegeleider enz.

Artikel 12 Naleving van het zorgleefplan

Lid 6 Als de zorgaanbieder zich niet aan het zorgleefplan houdt, kan dit voor de cliënt heel vervelend zijn. De cliënt heeft behoefte aan enige mate van voorspelbaarheid. De mate waarin van de afspraken wordt afgeweken is bepalend voor de redelijkheid van de genoegdoening. Als een cliënt twee weken achter elkaar maar één keer fysiotherapie krijgt in plaats van de afgesproken twee keer, zal dat ernstiger zijn dan wanneer de cliënt een keer om 11.00 uur wordt gewassen in plaats van om 9.00 uur. Ook speelt hierbij een rol hoe de cliënt de afwijking ervaart. De manier waarop het wordt gecommuniceerd is dan ook van groot belang. Soms kan een excuus al voldoende zijn.

Artikel 13 Algemeen

Lid 2 De artikelen 7:446-7:468 van het Burgerlijk Wetboek is de officiële benaming van de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo).

Artikel 15 Bewaren van gegevens

Lid 2 De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) geeft geen concrete bewaartermijn voor persoonsgegevens. Deze wet regelt dat persoonsgegevens niet langer bewaard mogen worden dan noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij zijn verzameld of worden gebruikt. De zorgaanbieder bepaalt aan de hand van het doel hoelang de gegevens bewaard moeten worden. Dit is een algemene regel waarvan de uitwerking per situatie kan verschillen. Artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek (Wgbo) bepaalt dat gegevens betreffende de geneeskundige behandeling en de samenhangende gegevens in het kader van de verpleging en verzorging (de zogenaamde aanpalende handelingen) gedurende 15 jaar moeten worden bewaard, tenzij de zorgaanbieder vindt dat er redenen zijn om ze langer te bewaren.

Het is aan de zorgaanbieder om te bepalen of hij de cliënt kopieerkosten in rekening brengt. Als hij dat doet, mag hij niet meer in rekening brengen dan het maximum

bepaald in het Besluit kostenvergoeding rechten betrokkene Wet Bescherming Persoonsgegevens van 13 juni 2001.

Artikel 16 Gegevensverstrekking en verlening van inzage door de zorgaanbieder aan derden

De regeling in lid 1 en 2 is gebaseerd op artikel 7:457 van het Burgerlijk Wetboek (Wgbo) en artikel 8 Wet Bescherming Persoonsgegevens.

Lid 2 Hierin wordt aangegeven dat onder "derden" niet wordt verstaan degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de overeenkomst en de vertegenwoordiger. Dit betekent dat de gegevens intern bij de zorgaanbieder niet alleen gebruikt mogen worden ten behoeve van de individuele zorg aan de betrokken cliënt, maar bijvoorbeeld ook voor intervisies, collegiale toetsing, opleiding en interne kwaliteitsbewaking en financiële administratie.

Lid 3 De veronderstelde toestemming bij overlijden is gebaseerd op de jurisprudentie. Indien er geen sprake is van door de patiënt gegeven toestemming voor dossierinzage door een derde, kan het beroepsgeheim na overlijden slechts worden doorbroken als kan worden uitgegaan van veronderstelde toestemming van die patiënt of als de belangen van nabestaanden bij inzage zodanig zwaarwegend zijn dat zij in redelijkheid behoren te worden geplaatst boven het belang dat de geheimhoudingsplicht behoort te beschermen. Voorbeelden uit de jurisprudentie zijn gegevens die nodig zijn bij een levensverzekeringsuitkering of erfelijkheidsonderzoek. Daarentegen familieleden die bijvoorbeeld inzage willen omdat, zij onterfd zijn en willen aantonen dat de cliënt ten tijde van het opstellen van het testament wilsonbekwaam was, daarvan kan niet van de veronderstelde toestemming uit worden gegaan.

Artikel 17 Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

De regeling in lid 1 en 2 is gebaseerd op artikel 7:458 Burgerlijk Wetboek (Wgbo).

Artikel 24 Verplichtingen van de cliënt

Lid 4 Een psychogeriatrische cliënt kan niet altijd worden gehouden aan gedragsregels. Bij de beoordeling van het gedrag zal de zorgaanbieder dan ook rekening moeten houden met de aandoening/psychische en lichamelijke gesteldheid van de cliënt.

Artikel 25 Betaling

Het gaat hier niet om de eigen bijdrage die het Centraal Administratiekantoor rechtstreeks bij de cliënt in rekening brengt.

Lid 2 Het gaat hier om kosten van diensten die incidenteel/steeds opnieuw worden gemaakt. Maakt de dienst/afspraak onderdeel uit van een collectieve voorziening of

abonnement dan behoeven die kosten niet gerestitueerd te worden, omdat die kosten ook door de aanbieder al zijn gemaakt.

Artikel 26 Procedure aanvragen vervolgindicatie

Algemene opmerking ten aanzien van de gehanteerde termijnen:
Het CIZ hanteert de termijn van indiening van 6 weken voor afloop van het geldende indicatiebesluit. Uit de praktijk is gebleken dat deze termijn soms niet wordt gehaald of dat de aanvraag niet volledig is ingediend en weer wordt teruggestuurd. Door een gesprek te arrangeren tussen de zorgaanbieder en de cliënt, 10 weken voor afloop van het indicatiebesluit, bewerkstelligt dit dat het indicatiebesluit op tijd wordt ingediend en geeft de cliënt ook ruimte na te denken wie het indicatiebesluit aanvraagt.
Lid 2 De zorgaanbieder maakt een schriftelijk verslag van het gesprek over het aanvragen van de vervolgindicatie. Doordat dit verslag op schrift is gesteld, kunnen de zorgaanbieder en de cliënt zich altijd achteraf hierop beroepen. Dit ook in verband met artikel 30 dat de mogelijkheid geeft om kosten in rekening te brengen bij de cliënt bij het niet (tijdig) of onvolledig indienen van de indicatie (conform lid 4) dan wel dat de gevolgen voor de zorgaanbieder zijn (conform lid 6).
Het spreekt voor zich dat deze procedure niet geldt in gevallen van crisisopvang van korte duur. Bijvoorbeeld in geval van opname voor enkele dagen, omdat de partner vanuit huis is opgenomen in het ziekenhuis. De indicatie zal dan ook van korte duur zijn en er komt geen vervolgindicatie.

Artikel 27 Tussentijdse vervolgindicatie

Lid 2 De bedenktijd van twee weken is voor cliënten van belang die eventueel maatregelen willen treffen om indien mogelijk toch thuiszorg te blijven ontvangen, bijvoorbeeld door aanvullende hulp in te huren, of juist besluiten een indicatie aan te vragen voor een verzorgingshuis.

Artikel 31 Opzegging door de zorgaanbieder

Lid 1 a sub 3e Als de zorgaanbieder op een andere wijze wel de juiste zorg kan en mag leveren, kan dat een passend alternatief zijn. In andere gevallen zal de zorgaanbieder de cliënt in contact moeten brengen met het zorgkantoor en hem in de contacten met het zorgkantoor moeten begeleiden. Zorgaanbieder en zorgkantoor hebben tegenover de cliënt een gezamenlijke verantwoordelijkheid in dit opzicht. Voorkomen moet worden dat de cliënt van het kastje naar de muur wordt gestuurd.
Lid 1 f Wat onder gewichtige redenen moet worden verstaan is afhankelijk van de omstandigheden.

Op grond van rechterlijke uitspraken blijkt dat opzegging wegens gewichtige redenen onder bijzondere omstandigheden toelaatbaar wordt geacht. Bij de vraag of er voldoende gewichtige redenen zijn, wordt rekening gehouden met de vraag of sprake is van een ernstige mate van bedreiging en/of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt en/of de vertrouwensrelatie onherstelbaar heeft verstoord, dan wel een ernstige verstoring van de dagelijkse gang van zaken die de zorgverlening aan anderen in gevaar brengt. Zowel de handelwijze van de cliënt als die van diens partner/familie jegens de instelling kan van belang zijn.
Doorgaans zal, tenzij de situatie zeer acuut en ernstig is, opzegging van de zorgovereenkomst wegens gewichtige redenen niet zonder meer kunnen geschieden. Met name wordt ook gekeken naar de zorgvuldigheid van handelen door de zorginstelling. Gelet op de praktijk en de jurisprudentie zullen ten aanzien van deze zorgvuldigheid doorgaans de volgende vereisten gelden:

1) er dient meerdere malen op verandering van het gedrag gewezen te zijn en deze aanwijzingen dienen bij voorkeur in het zorgleefplan te worden opgenomen;
2) de cliënt (en/of de vertegenwoordiger/familie) moet worden gewezen op de gevolgen van het niet nakomen van de afspraken inzake de verandering van het gedrag;
3) er moet sprake zijn van een redelijke opzeggingstermijn;
4) tot het daadwerkelijke moment van beëindiging van de zorgovereenkomst rust op de zorginstelling de plicht noodzakelijke medische behandelingen voort te zetten dan wel deze behandelingen door een ander te laten verrichten;
5) door de zorginstelling dient medewerking te worden verleend aan het zoeken naar alternatieven en de medische gegevens behoren zo spoedig mogelijk aan de nieuwe zorginstelling te worden overgedragen.

Artikel 33 Klachtenregeling

De klachtenregeling dient te zijn gebaseerd op de Wet Klachtrecht cliënten zorgsector. Voor leden van ActiZ geldt dat de klachtenregeling van ActiZ en LOC van toepassing is.

Artikel 34 Toepasselijk recht en geschillenregeling

De Geschillencommissie VVT komt in de plaats van de Landelijke Beroepscommissie Klachten.