

Inhoud:

1. ALGEMEEN
2. INFORMATIE
3. TOTSTANDKOMING VAN DE OVEREENKOMST
4. HANDELINGSPLAN
5. PRIVACY
6. KWALITEIT EN VEILIGHEID
7. ZORGVERLENING OP AFSTAND
8. VERPLICHTINGEN VAN DE CLIËNT
9. BETALING
10. VERVOLGINDICATIE
11. BEËINDIGING VAN DE OVEREENKOMST
12. KLACHTEN EN GESCHILLEN
13. OVERIGE

## **1. ALGEMEEN**

### **ARTIKEL 1 - Definities**

*Cliënt:* de natuurlijke persoon die zorg afneemt bij een zorgaanbieder. Als er cliënt staat, wordt ook wettelijk vertegenwoordiger bedoeld

*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 Wet Langdurige Zorg (WLZ), de Jeugdwet of Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), ZIN of PGB, al dan niet in combinatie met particulier gefinancierde zorg. ZIN van de WLZ wordt geleverd via onderaannemerschap.

*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 WLZ

*Beschikking:* Besluit van een gemeente waaruit blijkt de aard, omvang en duur van de zorg volgens de Jeugdwet en/of WMO.

*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 (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)
2. Deze algemene voorwaarden treden niet in de plaats van wettelijke regelingen.

### **ARTIKEL 3 – Bekendmaking algemene voorwaarden**

1. De zorgaanbieder overhandigt persoonlijk of digitaal 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 (bijvoorbeeld als de cliënt nog niet volwassen is) 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, zoals de tarievenlijst.

### **ARTIKEL 8 - De intake**

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst biedt de zorgaanbieder de cliënt (schriftelijke, digitale of mondelinge) informatie aan over tenminste de volgende punten:
  - a. de vormen van zorg die de zorgaanbieder kan bieden, de gevolgen van een nieuwe indicatie of beschikking als deze lichtere of zwaardere zorg noodzakelijk maakt en de mogelijkheid van beëindiging vóór afloop van de indicatie/beschikking als de zorg niet langer nodig is;
  - b. de procedure ter verkrijging van een nieuwe indicatie of beschikking, is er de mogelijkheid om een verslag op te vragen met daarin de doelen voor de komende periode, dit verslag kan gebruikt worden bij de aanvraag die ouders zelf doen.
  - c. het doorgeven van een contactpersoon
  - e. de procedure rond het opstellen van een handelingsplan;
  - 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; zoals zwemmen, koken en sporten
  - g. de mate waarin de zorgaanbieder gebruik maakt van de diensten van vrijwilligers en stagiaires;
  - 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. vraaggerichte zorg vanuit de wettelijke vertegenwoordiger(s) en cliënt;
  - 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 (vertegenwoordiger van de) cliënt de 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 (vertegenwoordiger van de) cliënt ten tijde van het laatste gesprek vóór de totstandkoming van de overeenkomst nog niet beschikt over een indicatiebesluit of beschikking, verklaart hij schriftelijk dat deze 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 zijn beschreven. Dit is de zorgovereenkomst.
2. De overeenkomst komt tot stand wanneer de (vertegenwoordiger van de) cliënt het aanbod van de zorgaanbieder aanvaardt en wanneer er een beschikking of indicatiebesluit overlegd kan worden. Ter bevestiging hiervan ondertekenen de zorgaanbieder en de cliënt de overeenkomst.

De overeenkomst bevat in ieder geval:

- a. een verwijzing naar de geïndiceerde zorg;
- b. een bepaling dat het op te stellen handelingsplan onderdeel uitmaakt van de overeenkomst;
- c. 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;
- d. een beschrijving van de overeengekomen aanvullende zorg die voor rekening van de cliënt komt en een specificatie van de kosten;
- f. een kopie van deze Algemene Voorwaarden.

Zonder (kopie van) indicatiebesluit of beschikking kan de zorg niet starten.

### **4. HANDELINGSPLAN**

#### **ARTIKEL 10 – Totstandkoming van het handelingsplan**

1. De zorgaanbieder stelt in samenspraak met de (vertegenwoordiger van de) cliënt een handelingsplan op.
2. Uiterlijk zes weken na aanvang van de zorgverlening legt de zorgaanbieder het overeenkomstig lid 1 opgestelde handelingsplan ter instemming voor aan de (vertegenwoordiger van de) cliënt.
3. Het handelingsplan wordt van kracht na instemming van de (vertegenwoordiger van de) cliënt. De zorgaanbieder en de (vertegenwoordiger van de) cliënt ondertekenen het handelingsplan.
4. In de periode tussen de totstandkoming van de overeenkomst en het van kracht worden van het handelingsplan 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 handelingsplan**

1. Het handelingsplan heeft tot doel het behouden of verbeteren van de vaardigheden van de cliënt richting participatie aan de maatschappij in de toekomst op zo zelfstandig

mogelijke wijze en sluit zoveel mogelijk aan bij diens persoonlijke wensen en mogelijkheden.

2. Het handelingsplan beschrijft de met de cliënt afgesproken vormen van begeleiding en, indien er sprake is van geneeskundige handelingen, de uit te voeren verrichtingen.

3. In het handelingsplan wordt in ieder geval vastgelegd:

- welke disciplines de verschillende onderdelen van het handelingsplan 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 handelingsplan.

#### **ARTIKEL 12 – Naleving van het handelingsplan**

1. De zorgaanbieder voert de zorg uit volgens de afspraken in het handelingsplan.

2. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet conform het handelingsplan kan verlenen, stelt de zorgaanbieder de (vertegenwoordiger van de) cliënt daarvan meteen in kennis. Als de cliënt afgesproken zorg niet conform het handelingsplan kan ontvangen, stelt de cliënt de zorgaanbieder daarvan meteen in kennis.

3. Het handelingsplan wordt minimaal twee keer per jaar in samenspraak met de cliënt geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. De (vertegenwoordiger van 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 (vertegenwoordiger van de) cliënt met het handelingsplan, of zoveel eerder als nodig is.

4. Indien tussentijds afwijking van het handelingsplan noodzakelijk is, is toestemming van de cliënt vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde afwijking van het handelingsplan kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.

. Als de cliënt voor een bepaalde periode of bepaald moment geen zorg of diensten wenst te ontvangen, meldt de (vertegenwoordiger van de) cliënt dit uiterlijk twee weken van tevoren aan de zorgaanbieder. Doet hij dit niet, dan kan de zorgaanbieder kosten in rekening brengen aan de cliënt. Deze kosten zullen niet hoger zijn dan het gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg.

## **5. PRIVACY**

**Voor wat betreft de privacy beschikt de zorgaanbieder over een privacystatement. Dit statement is te vinden op de website en wordt op dezelfde wijze als deze Algemene Voorwaarden ter beschikking gesteld.**

## **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 en Jeugdzorg (IGJ) 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 en beschikken over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG)

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 handelingsplan.

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 een niet binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werkt, zorgt de zorgaanbieder ervoor dat het voor de cliënt duidelijk is wie als regisseur de zorg op elkaar afstemt. De naam van de regisseur wordt vermeld in (onder andere) het dossier van de cliënt. De regisseur zorgt 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.

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de verslagen van een multidisciplinair overleg (MDO) in het dossier van de cliënt is opgeslagen.

### **ARTIKEL 21 – Incidenten**

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorgaanbieder de betreffende (vertegenwoordiger van de) cliënt over:

- a. de aard en de oorzaak van het incident;
- b. 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 behandelingsalternatieven met de (de vertegenwoordiger van de) cliënt.  
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**

De zorgaanbieder biedt ambulante begeleiding op verschillende locaties; school, werk en in de thuissituatie.

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 handelingsplan.
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 handelingsplan.
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 (vertegenwoordiger van 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 en diens vertegenwoordigers onthouden 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 handelingsplan 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. (vertegenwoordiger van de) Cliënt met een Persoonsgebonden Budget is verantwoordelijk voor betaling binnen 2 weken na ontvangst van de factuur.

## **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 rechtstreeks door het zorgkantoor, de gemeente resp. de zorgverzekeraar worden betaald.
2. Voor de vooraf overeengekomen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> stuurt de zorgaanbieder een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de (vertegenwoordiger van de) cliënt. Als de zorg geïndiceerd door een gemeente, dan

ontvangt deze gemeente de factuur op de door haar aangegeven manier en/of via het door haar aangewezen systeem. Voor de diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder 3<sup>e</sup> brengt de zorgaanbieder geen kosten in rekening als de cliënt er geen gebruik van heeft gemaakt, mits de cliënt zich 2 weken voor 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.

5. Als binnen een maand na ontvangst van de factuur niet betaald is, behoudt de zorgaanbieder zich het recht voor om de zorgverlening, al dan niet tijdelijk, stop te zetten. Dit laat zij schriftelijk weten. Het blijft de verantwoordelijkheid van de cliënt om de nog niet betaalde zorgverlening alsnog te betalen.

## **10. VERVOLGINDICATIE**

### **ARTIKEL 26 - Procedure aanvragen vervolgindicatie**

1. De (vertegenwoordiger van de) cliënt is verantwoordelijk voor de tijdige aanvraag van een nieuwe indicatie (bij WLZ) of beschikking (bij de gemeente); De (vertegenwoordiger van de) cliënt is ook verantwoordelijk voor de gevolgen van niet tijdig aanvragen van indicatie

2. Het PLEIN kan op verzoek van (de vertegenwoordiger van) de cliënt of op verzoek van het indicatieorgaan extra informatie verschaffen.

3. Wanneer de looptijd van een indicatie of beschikking is verstreken, dan stopt de zorg, ook als de procedure van de verlenging al wel gestart is. Er kan enkel zorg verleend worden bij een geldige indicatie en/of beschikking.

### **ARTIKEL 27 – Tussentijdse vervolgindicatie**

1. Als de zorgaanbieder constateert dat de geldende indicatie of beschikking niet meer voldoet voor de benodigde zorg, heeft de zorgaanbieder een gesprek met de(vertegenwoordiger van de) cliënt met het oog op indiening van een aanvraag voor vervolgindicatie of beschikking. 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 (vertegenwoordiger van 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 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.

2. Tegelijkertijd meldt de zorgaanbieder dit bij de regisseur, het zorgkantoor of de gemeente met het verzoek de cliënt met spoed te plaatsen bij een andere zorgaanbieder.

## **11. BEËINDIGING VAN DE OVEREENKOMST**

### **ARTIKEL 29 - Beëindiging overeenkomst**

De overeenkomst eindigt:

- a. door overlijden van de cliënt;
- b. bij wederzijds goedvinden;
- c. na eenzijdige schriftelijke opzegging van de overeenkomst door de (vertegenwoordiger van de) cliënt of de zorgaanbieder, met inachtneming van het bepaalde in artikel 31;
- d. van rechtswege als de overeenkomst voor bepaalde tijd is aangegaan en er geen schriftelijke bevestiging van een verlenging van de indicatie of beschikking aanwezig is.
- e. ingeval van ontbinding door de rechter.

### **ARTIKEL 30 - Opzegging algemeen**

1. De (vertegenwoordiger van 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 meer heeft op grond van de WLZ 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 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;

c. wanneer de indicatie/beschikking van de cliënt eindigt en geen nieuwe indicatie/beschikking is verkregen, of geen indicatie/beschikkingen wordt verleend;

d. als de zorg niet langer nodig is terwijl de indicatie/beschikking nog loopt. In dat geval gelden de volgende voorwaarden:

- 1<sup>e</sup>. 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.

e. om andere 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;

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. De gegevens van klachtenfunctionaris worden op de website gemeld.
2. Klachten over de uitvoering van de overeenkomst moeten zo snel als mogelijk, volledig en duidelijk omschreven worden ingediend bij de zorgaanbieder, nadat de cliënt de gebreken heeft geconstateerd.
3. Bij de zorgaanbieder volledig ingediende klachten worden zo spoedig mogelijk, in elk geval binnen twee maanden gerekend vanaf de datum van ontvangst afgehandeld. De klager wordt zoveel mogelijk op de hoogte gehouden van de voortgang van de klachtbehandeling.
4. Als de klacht niet conform dit artikel 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 Zorginstellingen Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag* ([www.degeschillencommissie.nl](http://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 (vertegenwoordiger van 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 (vertegenwoordiger van 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.