

Algemene Leveringsvoorwaarden Thuiszorg Noord Kennemerland

*Ontleend aan de Algemene Voorwaarden voor zorg zonder verblijf van ActiZ en BTN Januari 2014
Bijgewerkt op basis van de Wet Kwaliteit, Klachten en geschillen zorg (Wkkgz)*

Op de aan u te verlenen zorg en de met u te sluiten overeenkomst zijn deze algemene leveringsvoorwaarden van toepassing. De leveringsvoorwaarden bevatten informatie en richtlijnen om de zorgverlening zo goed mogelijk te laten verlopen voor u en onze zorgverleners. De leveringsvoorwaarden hebben betrekking op huishoudelijke hulp/verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding.

INHOUD

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

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 Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) 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 of de wijkverpleegkundige 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 Zorgverzekeringswet, Wet Langdurige Zorg of de Wet Maatschappelijke Ondersteuning

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.
3. De cliënt ontvangt bij aanvang van de zorg een informatiebrochure waarin belangrijke onderdelen uit de algemene voorwaarden op begrijpelijke wijze worden toegelicht.

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;
 - 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. Algemene informatie over de eigen bijdrage aan het CAK bij het ontvangen van huishoudelijke hulp, begeleiding en zorg vanuit de WLZ. De manager geeft aan dat het CAK een onafhankelijke instelling is, waar de zorgaanbieder geen invloed op heeft.
 - h. de mate waarin de zorgaanbieder gebruik maakt van de diensten van vrijwilligers;
 - i. sleutelbeheer;
 - j. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;

- k. 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;
 - l. de mogelijkheid om wensen van de cliënt te honoreren;
 - m. de wettelijke mogelijkheden van inspraak, de collectieve medezeggenschapsmogelijkheden en de manier waarop hieraan invulling is gegeven inclusief de contactgegevens van het medezeggenschapsorgaan;
 - n. het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken;
 - o. het beleid ten aanzien van vrijheidsbeperking;
 - p. de klachtenregeling;
 - q. deze algemene voorwaarden;
 - r. indien van toepassing de instructies voor eventuele zorgverlening op afstand;
 - s. het privacybeleid;
 - t. het medicatiebeleid;
 - u. de uitsluitcriteria.
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 zorg- en dienstverleningsovereenkomst.
3. De overeenkomst bevat in ieder geval:
 - een verwijzing naar de geïndiceerde zorg;
 - een bepaling dat het op te stellen zorgleefplan onderdeel uitmaakt van de overeenkomst;
 - 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;
 - een beschrijving van de overeengekomen aanvullende zorg die voor rekening van de cliënt komt en een specificatie van de kosten;
 - 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;

- 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, en zolang deze actueel is, 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. Met vooraf vastgestelde frequentie (minimaal gelijk aan het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg) en in ieder geval bij beëindiging van de zorg- en/of dienstverlening wordt het zorgleefplan geëvalueerd met de cliënt.

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 onverwijld 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.
4. De zorgverleners hebben een geheimhoudingsplicht.
5. Een privacyreglement is voor de cliënt ter inzage beschikbaar.

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 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 behandelingsalternatieven 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.
4. De zorgaanbieder is verplicht calamiteiten en seksueel misbruik te melden bij de Inspectie voor Gezondheidszorg (IGZ). Daarnaast worden alle vormen van geweld jegens een cliënt, door iemand werkzaam voor de zorgaanbieder of door een inwonende/ mantelzorger ook gemeld bij de IGZ. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de melding bij de IGZ.
5. De zorgaanbieder houdt de cliënt tijdens het gehele proces op de hoogte van de ontwikkelingen.

ARTIKEL 22 - Zorg voor persoonlijke eigendommen

1. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat degenen die onder zijn verantwoordelijkheid betrokken zijn bij de zorg voor de cliënt, zorgvuldig omgaan met diens eigendommen.
2. Indien bij de uitvoering van een opdracht of anderszins schade aan personen of zaken wordt toegebracht waarvoor de zorgaanbieder aansprakelijk is, zal die aansprakelijkheid beperkt zijn tot het bedrag dat in dat geval uit hoofde van de door de zorgaanbieder afgesloten algemene aansprakelijkheidsverzekering wordt uitbetaald vermeerderd met het eigen risico dat de zorgaanbieder in verband met die verzekering draagt.
3. Indien schade is ontstaan door slijtage van een gebruiksvoorwerp, dan kan géén beroep worden gedaan op de aansprakelijkheidsverzekering van de zorgaanbieder.
4. De cliënt draagt zorg voor het invullen van het schadeformulier, zoals opgenomen in het zorgdossier. De cliënt verschaft dit schadeformulier aan de zorgverlener, die zorg draagt voor overhandiging van het formulier bij de zorgmanager. De cliënt meldt zo snel mogelijk na het ontstaan van de schade, maar in ieder geval binnen 2 werkdagen, de schade aan de zorgmanager.

5. De cliënt dient het beschadigde voorwerp niet weg te gooien of te laten repareren, voordat de verzekeringsmaatschappij van de zorgaanbieder de gelegenheid heeft gekregen de schade te inventariseren/taxeren.

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 Zorgverzekeringswet, de Wet Langdurige Zorg of de Wet Maatschappelijke Ondersteuning rechtstreeks door de zorgverzekeraar, het zorgkantoor of de gemeente. 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 gespecificeerde 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.
2. 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.
3. 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.

ARTIKEL 26 – Betaling aan beroepsbeoefenaren

1. De cliënt is de zorgverleners die in dienst zijn van de zorgaanbieder nimmer een vergoeding en/of beloning verschuldigd. Deze zorgverleners ontvangen van de zorgaanbieder een passend salaris, gebaseerd op een CAO, voor de werkzaamheden die zij verrichten. Het is de zorgverleners tevens verboden geschenken of andersoortige beloningen aan te nemen.

10. Herindicatie

ARTIKEL 27 - Procedure aanvragen herindicatie

1. Bij het ontvangen van huishoudelijke hulp of begeleiding dient de cliënt voor afloop van de indicatie een herindicatie aan te vragen. Zodra de indicatie binnen is, zal de zorgaanbieder de zorg voortzetten. Indien de cliënt zorg vanuit de WLZ, persoonlijke verzorging en/of verpleging ontvangt, organiseert de zorgaanbieder voor afloop van de indicatie een evaluatiegesprek met de cliënt en de wijkverpleegkundige met het oog op het herindiceren. 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 (voor huishoudelijke hulp, begeleiding of een WLZ indicatie) zelf in te dienen dan wel dit door de zorgaanbieder te laten doen en wijst hij de cliënt op de gevolgen van die keuze.
 - c. geeft de zorgaanbieder gemotiveerd aan in hoeverre hij de te verwachten zorg kan blijven verlenen en wat de gevolgen zijn voor de cliënt.

2. Als de cliënt de aanvraag voor een herindicatie voor Huishoudelijke Hulp, Begeleiding of een WLZ indicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en hij daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt en hiervan de zorgaanbieder niet op de hoogte heeft gebracht, 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.

ARTIKEL 28 - Tussentijdse herindicatie

1. Als de zorgaanbieder constateert dat de geldende indicatie niet meer voldoet voor de benodigde zorg, heeft de zorgaanbieder een evaluatiegesprek met de cliënt met het oog op (een aanvraag voor) een herindicatie. Het bepaalde in artikel 27 lid 1 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 29 - 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 of de wijkverpleegkundige met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de cliënt de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor herindicatie. 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 een herindicatie.
2. Tegelijkertijd meldt de zorgaanbieder dit aan het zorgkantoor met het verzoek de cliënt met spoed te plaatsen bij een andere zorgaanbieder of zoekt de zorgaanbieder een andere zorgaanbieder voor de cliënt.

11. BEËINDIGING VAN DE OVEREENKOMST

ARTIKEL 30 - 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 32;
 - d. van rechtswege als de overeenkomst voor bepaalde tijd is aangegaan;
 - e. ingeval van ontbinding door de rechter.

ARTIKEL 31 - Opzegging algemeen

1. De cliënt kan de overeenkomst te allen tijde opzeggen, met inachtneming van een redelijke opzegtermijn van minimaal 2 weken.

2. De zorgaanbieder kan de overeenkomst slechts opzeggen met inachtneming van het in artikel 32 bepaalde.

ARTIKEL 32 - Opzegging door de zorgaanbieder

1. De zorgaanbieder kan de overeenkomst uitsluitend opzeggen:
 - a. Als de situatie van de cliënt zodanig verandert dat de cliënt behoort tot een van cliëntgroepen zoals omschreven in de uitsluitcriteria van de zorgaanbieder. In dat geval zal de zorgaanbieder er alles aan doen om de cliënt zo goed mogelijk te helpen met het zoeken naar een voor hem/haar beter bij de zorgbehoefte aansluitende plek. De uitsluitcriteria zijn op de website te vinden en opvraagbaar bij de zorgaanbieder.
 - b. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat de zorgaanbieder geen toelating heeft op grond van de Wtzi, ZVW, WLZ of WMO voor de geïndiceerde zorg. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
 - I. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
 - II. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt welke vormen van zorg hij wel en niet verleent;
 - III. de zorgaanbieder spant zich in om voor de cliënt een passend alternatief te vinden.
 - c. Indien het gaat om een WLZ indicatie en 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 opzegging vereist dat de zorgaanbieder zich vergeefs tot het zorgkantoor heeft gewend met het verzoek om toestemming; ook geldt het bepaalde in a onder I, II en III;
 - d. als de zorgaanbieder de zorg passend bij de nieuwe indicatie 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 I, II en III;
 - e. wanneer de indicatie van de cliënt eindigt en geen nieuwe indicatie is verkregen, of geen indicatie kan worden verleend door de wijkverpleegkundige;
 - f. als de zorg niet langer nodig is, terwijl de indicatie nog loopt. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
 - I. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht van minimaal 2 weken;
 - II. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt dat de overeenkomst eerder kan worden beëindigd dan de indicatie aangeeft;
 - III. de zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid van een second opinion over het al dan niet langer nodig zijn van de zorg.
 - g. om gewichtige redenen, mits is voldaan aan de volgende voorwaarden:
 - I. de zorgaanbieder heeft de gronden waarop de voorgenomen opzegging berust met de cliënt besproken;
 - II. de zorgaanbieder heeft de cliënt een passend alternatief aangeboden;
 - III. de zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen;

- IV. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht van minimaal 2 weken.
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 33 - Informatie bij beëindiging

1. Bij beëindiging van de overeenkomst als omschreven in artikel 30 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

ARTIKEL 34 – 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. Klachten kunnen op verschillende manieren bij de organisatie binnenkomen.
2. Bij de zorgaanbieder volledig ingediende klachten worden zo spoedig mogelijk, doch in elk geval binnen 6 weken gerekend vanaf de datum van ontvangst, afgehandeld. Indien zorgvuldige onderzoek van een klacht genoodzaakt is, kan de zorgaanbieder deze termijn met ten hoogste vier weken verlengen. De klager wordt zoveel mogelijk op de hoogte gehouden van de voortgang van de klachtbehandeling.
3. Als de afhandeling van de klacht door cliënt aan de interne onafhankelijke klachtenfunctionaris is voorgelegd, maar niet heeft geleid tot een voor de cliënt bevredigende oplossing, dan kan een formele klacht worden ingediend bij de **Geschillencommissie Zorg Algemeen Postbus 90600, 2509 LP Den Haag (www.degeschillencommissie.nl)**. De Geschilleninstantie kan een bindend advies uitbrengen en kan een schadevergoeding toekennen. De Geschilleninstantie doet uiterlijk binnen zes maanden na het voorleggen van de klacht uitspraak.

Artikelsgewijze toelichting bij de Algemene Leveringsvoorwaarden

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 WLZ-, 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.

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 gebaseerd op de normen van de kwaliteitskader verantwoorde zorg.

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 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 ontferd 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 18 Zorg

Lid 1 De normen waarnaar wordt verwezen in lid 1 zijn de normen verantwoorde zorg die onder andere door BTN, ActiZ, Inspectie Gezondheidszorg, diverse beroepsgroepen en patiënten-/cliëntenorganisaties zijn opgesteld.

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/afpraak 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 27 Procedure aanvragen vervolgindicatie

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, bewerkstelligt dit dat het indicatiebesluit op tijd wordt ingediend en geeft de cliënt ook ruimte na te denken wie het indicatiebesluit aanvraagt.

Artikel 28 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 32 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 voor een WLZ indicatie 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 34 Klachtenregeling

De klachtenregeling is gebaseerd op de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.