

Algemene Voorwaarden van HIER



Maart 2017

Inhoud

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

Deze Algemene Voorwaarden van HIER zijn gebaseerd op de algemene voorwaarden van ActiZ en BTN, welke tot stand gekomen zijn in overleg met de Consumentenbond, de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) en de LOC Zeggen- schap in Zorg in het kader van de Coördinatiegroep Zelfreguleringsoverleg (CZ) van de Sociaal-Economische Raad en treden in werking per maart 2017. De CZ stelt het op prijs, indien zulks bij een citaat uit deze Algemene Voorwaarden wordt vermeld.

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), de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), de Jeugdwet of Wet Langdurige Zorg (WLZ) 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 ZVW, WMO, de jeugdwet of de WLZ.

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 verwijst de cliënt naar de algemene voorwaarden, bij 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 informatie aan over tenminste de volgende punten:
 - a. De vormen van zorg die de zorgaanbieder kan bieden 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 en de mogelijkheid dit samen met de zorgaanbieder te doen.
 - c. De procedure rond het opstellen van een zorgplan.
 - d. 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.
 - e. De mogelijkheden van inspraak, de cliëntenraad en de manier waarop hieraan invulling is gegeven.
 - f. De klachtenregeling;
 - g. Deze algemene voorwaarden;
 - h. Het privacy beleid;
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. De cliënt informeert de zorgaanbieder meteen, indien hij zorg van andere zorgaanbieders ontvangt.

3. Totstandkoming van de 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:
 1. een verwijzing naar de geïndiceerde zorg;
 2. een bepaling dat het op te stellen zorgplan onderdeel uitmaakt van de overeenkomst;
 3. een beschrijving van de diensten waar de cliënt gebruik van wil maken met een verwijzing naar de eigen bijdrage die voor rekening van de cliënt komt;
 4. een regeling betreffende toestemming voor gebruik van gegevens van de cliënt voor verplichte meting van zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren en controles zoals verlangd wordt bij contracteren van zorgverzekeraars in overeenstemming met de geldende regels;
 5. start- en einddatum van de overeenkomst.

4. Zorgplan

ARTIKEL 10 - Totstandkoming van het zorgplan

1. De zorgaanbieder stelt in samenspraak met de cliënt een zorgplan op.
2. Uiterlijk zes weken na aanvang van de zorgverlening legt de zorgaanbieder het overeenkomstig lid 1 opgestelde zorgplan ter instemming voor aan de cliënt.
3. Het zorgplan wordt van kracht na instemming van de cliënt. De zorgaanbieder en de cliënt ondertekenen het zorgplan. Het ondertekende zorgplan blijft gedurende de looptijd van de overeenkomst ter beschikking van de cliënt.

ARTIKEL 11 - Doel en inhoud van het zorgplan

1. Het zorgplan heeft tot doel de kwaliteit van leven van de cliënt te ondersteunen en sluit zoveel mogelijk aan bij diens persoonlijke wensen en mogelijkheden.
2. Om het zorgplan wordt in ieder geval vastgelegd:
 - Aan welke doelen er wordt gewerkt betreft de verschillende levensgebieden.
 - De geldigheidsduur van het zorgplan.
 - De evaluatiedatum van het zorgplan.
 - Ondertekening door zorgaanbieder en cliënt.

ARTIKEL 12 - Naleving van het zorgplan

1. De zorgaanbieder voert de zorg uit volgens de afspraken in het zorgplan.
2. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet conform het zorgplan kan verlenen, stelt de zorgaanbieder de cliënt daarvan meteen in kennis. Als de cliënt afgesproken zorg niet conform het zorgplan kan ontvangen, stelt de cliënt de zorgaanbieder daarvan meteen in kennis.
3. Het zorgplan wordt minimaal één keer per half 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.
4. Indien tussentijds afwijking van het zorgplan noodzakelijk is, wordt het zorgplan in samenspraak met de cliënt aangepast.
5. 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 24 uur van tevoren aan de zorgaanbieder. Doet hij dit niet, dan kan de zorgaanbieder kosten in rekening brengen, welke via de eigen bijdrage voortvloeit naar 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 mondeling 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 een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig wil laten zijn, moet hij daarvoor mondeling 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 mondelinge 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.

6. Kwaliteit en veiligheid

ARTIKEL 17 - 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 zorgplan.
3. De zorgaanbieder zorgt voor continuïteit van de zorg.

ARTIKEL 18 - Veiligheid

De zorgaanbieder maakt gebruik van deugdelijk materiaal.

ARTIKEL 19 - 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. Met elkaar periodiek overleggen over de cliënt;
 - c. 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 ten minste 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 20 - 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 begeleidingsalternatieven met de cliënt en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen begeleiding en het vervolg.

ARTIKEL 21 - 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. Verplichting van de cliënt

ARTIKEL 22 - 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. 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.
3. 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.
4. De cliënt verleent alle noodzakelijke medewerking om de zorgaanbieder in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.
5. 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 zorgplan of in het kader van veiligheid.

6. Zodra de cliënt zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert hij de zorgaanbieder daarover.
7. De cliënt moet met bekwame spoed melding maken van de door hem geconstateerde schade.

8. Betaling

ARTIKEL 23 - 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 Jeugdwet, de WMO, de WLZ 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 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 24 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.

9. Vervolindicatie

ARTIKEL 24 - Procedure aanvragen vervolindicatie

1. De zorgaanbieder helpt cliënten herinneren aan de aflooptdatum van de beschikking en ondersteunt cliënten indien nodig bij het aanvragen van een verlening van de beschikking.
2. Voorafgaand aan het gesprek met het indicatieorgaan wordt met de cliënt besloten wat hij of zij graag wil betreft het nieuwe indicatiebesluit.

ARTIKEL 25 - Tussentijdse vervolindicatie

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 een verzoek tot verlaging dan wel verhoging van de bestaande indicatie. 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.

10. Beëindiging van de overeenkomst

ARTIKEL 26 - 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 27 - 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 28 - 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/WLZ voor de geïndiceerde zorg. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
 1. De zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
 2. De zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt welke vormen van zorg hij wel en niet verleent;
 3. 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/of zorgkantoor geen ruimte biedt voor de geïndiceerde zorg. In dat geval is voor de opzegging vereist dat de zorgaanbieder zich vergeefs tot het indicatieorgaan 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:
 1. De zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
 2. De zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt dat de overeenkomst eerder kan worden beëindigd dan de indicatie aangeeft;
 - f. Om gewichtige redenen, mits is voldaan aan de volgende voorwaarden:
 1. De zorgaanbieder heeft de gronden waarop de voorgenomen opzegging berust met de cliënt besproken;
 2. De zorgaanbieder heeft de cliënt een passend alternatief aangeboden;
 3. De zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen;
 4. 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 29 - 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 zorg- aanbieder 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.

11. Klachten en geschillen

Voor de klachten en geschillenregeling wordt u verwezen naar de website van de zorgaanbieder.

12. Overige

ARTIKEL 30 - Wijziging

Deze Algemene Voorwaarden kunnen slechts worden gewijzigd in overleg tussen Acties 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 hiér Maart 2017

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, Jeugdwet 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 WLZ-pakket zorg afnemen die niet in het WLZ-pakket is opgenomen. Wordt de zorgaanbieder (hoofdaannemer) in de WLZ gecontracteerd, dan dient deze te beschikken over een Witz- 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.

Artikel 2 Toepasselijkheid

Zorg zonder verblijf is zorg die cliënten in hun eigen woning ontvangen, we noemen dat ook wel ambulante zorg. 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.

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 Totstandkoming van het zorgplan

Lid 3 Het zorgplan moet altijd ter beschikking staan van de cliënt. Bij voorkeur bij de cliënt, maar in sommige situaties is het goed denkbaar dat het zorgplan op een andere plek wordt opgeborgen. In dat geval moet de cliënt wel toegang kunnen krijgen tot het zorgplan.

Artikel 12 Naleving van het zorgplan

Lid 6 Als de zorgaanbieder zich niet aan het zorgplan 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. 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.

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 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 26 Procedure aanvragen vervolgindicatie

Algemene opmerking ten aanzien van de gehanteerde termijnen:

Het indicatieorgaan 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 geef t 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 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 zorgplan 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.