Algemene Voorwaarden bij levering van Wlz-zorg in natura

Inhoud

1. Algemeen 3
2. Informatie 4
3. Totstandkoming overeenkomst 6
4. Zorgleefplan 6
5. Privacy 9
6. Kwaliteit en veiligheid 10
7. Zorgverlening op afstand 12
8. Verblijf 13
9. Verplichtingen van de cliënt 14
10. Betaling 14
11. Nieuwe indicatie 15
12. Beëindiging van de overeenkomst 16
13. Klachten en geschillen 18
14. Overige 20

Deze Algemene Voorwaarden zijn bestemd voor overeenkomsten tussen cliënten en zorgaanbieders voor levering van Wlz zorg in natura. De voorwaarden kunnen vanaf 1 januari 2015 door leden van ActiZ worden gebruikt. Buiten de kring van leden van ActiZ mag – behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen – niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, openbaar gemaakt of opgeslagen in een gegevensbestand zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van ActiZ.

Aan de inhoud van deze Algemene Voorwaarden is de grootst mogelijke zorg besteed. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat voorwaarden onjuistheden of onvolkomenheden bevatten. ActiZ kan op geen enkele wijze aansprakelijk worden gesteld voor enige schade, direct of indirect, voortvloeiende uit het gebruik van deze Algemene Voorwaarden.

Algemene Voorwaarden bij levering van Wlz-zorg in natura Januari 2015

1. Algemeen

ARTIKEL 1 - Definities

a. *cliënt:* de natuurlijke persoon die zorg afneemt bij een zorgaanbieder;
b. *vertegenwoordiger:* de curator of de mentor van de cliënt dan wel, indien de cliënt geen curator of mentor heeft, degene die de cliënt schriftelijk heeft gemachtigd om namens hem beslissingen te nemen, dan wel indien ook deze ontbreekt, de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt, dan wel indien deze ontbreekt of niet wenst op te treden als vertegenwoordiger, een ouder, kind, broer of zuster van de cliënt;
c. *zorgaanbieder:* rechtspersoon die zorg verleent, gefinancierd op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) al dan niet in combinatie met particulier gefinancierde zorg en/of aanvullende diensten;
d. *indicatiebesluit:* het besluit van het CIZ 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;
e. *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).
f. *Incident:* ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de cliënt;
g. *cliëntondersteuning:* ondersteuning van de cliënt, onder meer bij het overleg over het zorgleefplan, waarin het zorgkantoor voorziet;
h. *persoonlijk plan:* document waarin de cliënt aangeeft welke zorg hij nodig heeft en welke bijdrage aan die zorg hij verwacht van de zorgaanbieder en eventuele andere zorgaanbieders of mantelzorgers.

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:
   a. Zorg met verblijf
   b. Verblijf zonder zorg
2. Deze algemene voorwaarden treden niet in de plaats van wettelijke regelingen.

ARTIKEL 3 - Bekendmaking algemene voorwaarden

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

ARTIKEL 4 - Afwijking van de algemene voorwaarden

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

ARTIKEL 5 - Duidelijke informatie

1. Steeds als de zorgaanbieder de cliënt informatie verschaft, doet hij dit op een voor de cliënt geschikt niveau.
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 alleen in de rechten en plichten van de cliënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden voor zover de cliënt ter zake wilsonbekwaam is.

2. Informatie

ARTIKEL 7 - Keuze-informatie

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

ARTIKEL 8 - De intake

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst biedt de zorgaanbieder de cliënt schriftelijke informatie aan over tenminste de volgende punten:
   a. de vormen van zorg die de zorgaanbieder kan bieden, de gevolgen van een nieuwe indicatie als deze lichtere of zwaardere zorg noodzakelijk maakt en de mogelijkheid van beëindiging vóór afloop van de indicatie als de zorg niet langer nodig is;
   b. de procedure ter verkrijging van een nieuwe indicatie, de mogelijkheid dit door de zorgaanbieder te laten doen en de gevolgen daarvan;
   c. het doorgeven van een contactpersoon en de mogelijkheid tot het aanstellen van een vertegenwoordiger en de wettelijke regels die daarop betrekking hebben;
   d. mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin de cliënt uit hoe hij wil dat er wordt gehandeld, indien hij in een situatie komt waarin hij niet meer voor zichzelf kan beslissen;
   e. de procedure rond het opstellen van een zorgleefplan;
   f. de zorg en/of diensten die de cliënt al dan niet zelf moet betalen en de keuzemogelijkheid om van die zorg en/of diensten al dan niet gebruik te maken;
   g. recreatiemogelijkheden en overige faciliteiten bij de zorgaanbieder;
   h. de mate waarin de zorgaanbieder gebruik maakt van de diensten van vrijwilligers;
   i. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
   j. waar de cliënt aan moet voldoen om de zorgverleners of 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 (woon)wensen van de cliënt te honoreren;
   l. de huisregels;
   m. het aantal dagen dat de cliënt/familie de beschikking houdt over de kamer na vertrek of overlijden, teneinde de kamer leeg te maken;
   n. de gevolgen van vertrek of overlijden van de cliënt voor diens partner, indien deze in dezelfde kamer verblijft;
   o. de wettelijke mogelijkheden van inspraak, de collectieve medezeggenschapsmogelijkheden en de manier waarop hieraan invulling is gegeven inclusief de contactgegevens van het medezeggenschapsorgaan;
   p. indien van toepassing, de cliëntvertrouwenspersoon;
   q. het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken;
   r. het beleid ten aanzien van vrijheidsbeperking;
   s. de klachtenregeling;
   t. deze algemene voorwaarden;
   u. indien van toepassing de instructies voor eventuele zorgverlening op afstand;
   v. het privacybeleid;

w. het medicatiebeleid.
2. 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.
3. De cliënt informeert de zorgaanbieder meteen, indien hij zorg van andere zorgaanbieders ontvangt.

3. Totstandkoming overeenkomst

ARTIKEL 9 - Totstandkoming overeenkomst

1. De zorgaanbieder doet op basis van de intake een aanbod aan de cliënt waarin de te leveren zorg en alle te leveren diensten nauwkeurig zijn beschreven.
2. De overeenkomst komt tot stand wanneer de cliënt het aanbod van de zorgaanbieder aanvaardt. Ter bevestiging hiervan ondertekenen de zorgaanbieder en de cliënt de overeenkomst.
3. De overeenkomst bevat in ieder geval:
   1e. een verwijzing naar de geïndiceerde zorg;
   2e. een bepaling dat het op te stellen zorgleefplan onderdeel uitmaakt van de overeenkomst;
   3e. een beschrijving van de diensten waar de cliënt gebruik van wil maken met een specificatie van de kosten die voor rekening van de cliënt komen;
   4e. een beschrijving van de overeengekomen aanvullende zorg die voor rekening van de cliënt komt en een specificatie van de kosten;
   5e. een regeling betreffende toestemming voor gebruik van gegevens van de cliënt voor kwaliteitsmeting, en een bepaling over de materiële controle van de zorgverzekeraar;
   6e. indien van toepassing een regeling betreffende partnerverblijf.
   7e. een bepaling waarin de algemene voorwaarden van toepassing worden verklaard op de overeenkomst.

4. Zorgleefplan

ARTIKEL 10 - Zorgleefplanbespreking

1. De zorgaanbieder organiseert voor aanvang van de zorgverlening of zo spoedig mogelijk daarna een bespreking met de cliënt. Daarbij komen aan de orde:
   a. de doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en de wijze waarop de zorgaanbieder en de cliënt deze doelen trachten te bereiken;
   b. de zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming plaatsvindt en wie de cliënt op de afstemming kan aanspreken;

c. de wijze waarop de cliënt zijn leven wenst in te richten en de ondersteuning die de cliënt daarbij van de zorgaanbieder zal ontvangen
d. de frequentie (tenminste twee maal per jaar) waarmee en de omstandigheden waaronder de afspraken zullen worden geëvalueerd en geactualiseerd.

2. Bij de bespreking van de wijze waarop de cliënt zijn leven wenst in te richten en de ondersteuning die de cliënt daarbij van de zorgaanbieder zal ontvangen, wordt in ieder geval aandacht besteed aan:
   a. zeggenschap van de verzekerde over de inrichting van zijn leven, waaronder de betrokkenheid van mantelzorgers en vrijwilligers;
   b. de mogelijkheid om dagelijks te douchen, tijdige hulp bij toiletgang en het tijdig verwisselen van incontinentiemateriaal;
   c. voldoende en gezonde voeding en drinken;
   d. een schone en verzorgde leefruimte;
   e. een respectvolle bejegening, passend bij de eigenheid van de verzekerde, en een veilige en aangename leefsfeer;
   f. mogelijkheden voor de verzekerde tot het beleven van en leven overeenkomstig zijn godsdienst of levensovertuiging;
   g. een zinvolle daginvulling en beweging;
   h. de mogelijkheid om dagelijks in de buitenlucht te verkeren; en
   i. ontwikkeling en ontplooiing van de cliënt.
3. Voorafgaand aan de in het eerste lid bedoelde bespreking informeert de zorgaanbieder de cliënt over de mogelijkheid om:
   a. hem een persoonlijk plan te overhandigen binnen een termijn van tenminste zeven dagen;
   b. om gebruik te maken van door het zorgkantoor aan te bieden cliëntondersteuning bij de in het eerste lid bedoelde bespreking;
   c. mantelzorger(s) bij de in het eerste lid bedoelde bespreking te betrekken.
4. De zorgaanbieder respecteert een weloverwogen wens van de cliënt met betrekking tot de wijze waarop hij zijn leven wenst in te richten, tenzij dit in redelijkheid niet van hem kan worden gevergd in verband met:
   a. beperkingen die voor de cliënt gelden op grond van het bepaalde bij of krachtens een andere wet dan wel de lichamelijke en geestelijke mogelijkheden en beperkingen van de cliënt;
   b. de verplichting tot het verlenen van de zorg van een goed hulpverlener en de betrokken professionele zorgverlener daarover een andere professionele zorgverlener heeft geraadpleegd;
   c. de rechten van andere cliënten of een goede en ordelijke gang van zaken.
5. De zorgaanbieder is niet gehouden tot meer dan overeenkomt met het indicatiebesluit en met hetgeen door of namens de cliënt is overeengekomen ter zake van aard, inhoud en omvang van de zorg en het verblijf.

ARTIKEL 11 - Vertegenwoordiging

1. De vertegenwoordiger betracht de zorg van een goed vertegenwoordiger en betrekt de cliënt zoveel mogelijk bij de uitvoering van zijn taak.
2. Verplichtingen worden niet nagekomen jegens de vertegenwoordiger als dit niet verenigbaar is met de zorg van een goed zorgverlener en de betrokken professionele zorgverlener daarover een andere professionele zorgverlener heeft geraadpleegd.
3. Indien, bij verschil van mening tussen de wilsonbekwame cliënt en zijn vertegenwoordiger, de cliënt weloverwogen vasthoudt aan zijn standpunt, respecteert de zorgaanbieder het standpunt van de cliënt.
4. De zorgaanbieder en de vertegenwoordiger respecteren een schriftelijke verklaring waarin de cliënt aangeeft iets niet te willen, mits hij de verklaring heeft opgesteld toen hij wilsbekwaam was. Om gegronde redenen kan de zorgaanbieder niettemin van zo'n verklaring afwijken.

ARTIKEL 12 - Zorgleefplan

1. De zorgaanbieder legt binnen zes weken na de bespreking bedoeld in artikel 10 de uitkomsten daarvan vast in een zorgleefplan. Indien de cliënt hem een persoonlijk plan heeft verstrekt betrekt hij dit bij het opstellen van het zorgleefplan.
2. Indien de cliënt of diens vertegenwoordiger niet bereid waren aan de in artikel 10 bedoelde bespreking deel te nemen, houdt de zorgaanbieder bij de vaststelling van het zorgleefplan zoveel mogelijk rekening met de veronderstelde wensen en de bekende mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.
3. In het zorgleefplan worden, naast de uitkomsten van de bespreking bedoeld in artikel 10, tevens vastgelegd:
   a. de vaststelling dat een cliënt wilsonbekwaam is ter zake van een onderdeel van de zorgverlening;
   b. het geen gevolg geven aan een weloverwogen wens, zoals bedoeld in artikel 10, lid 4, van de cliënt of diens vertegenwoordiger;
   c. het niet geven van toestemming voor de zorgverlening;
   d. de strekking van eventuele wilsverklaringen zoals bedoeld in artikel 11, lid 4 en eventuele besluiten om daarvan af te wijken.
4. De zorgaanbieder legt het zorgleefplan ter ondertekening voor aan de cliënt. Indien de cliënt het zorgleefplan niet ondertekent omdat de gemaakte afspraken hierin zijns inziens niet goed zijn weergegeven, vindt overleg plaats tussen cliënt en zorgaanbieder en past de zorgaanbieder het zorgleefplan zo nodig aan. Indien geen overeenstemming wordt bereikt over het zorgleefplan of de cliënt om een andere reden het zorgleefplan niet ondertekent dan vermeldt de zorgaanbieder dit in het zorgleefplan.
5. De zorgaanbieder verstrekt de cliënt een afschrift van het zorgleefplan.

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 en de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz), geldt onverkort hetgeen daar is bepaald.

ARTIKEL 14 - Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

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

ARTIKEL 15 - Bewaren van gegevens

1. Als de zorgaanbieder zorginhoudelijke gegevens over de cliënt vastlegt, blijven deze gegevens te allen tijde ter beschikking van zowel de zorgaanbieder als de cliënt.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst bewaart de zorgaanbieder de gegevens en krijgt de cliënt een kopie als hij dat wil. Voor de gegevens bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek gelden de daar bepaalde bewaartermijn en de rechten van cliënten ten aanzien van correctie. Voor de gegevens die bewaard worden op grond van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (artikel 56 lid 3 Wet Bopz) en Besluit patiëntendossier geldt de daarin bepaalde bewaartermijn. Voor andere gegevens geldt de norm genoemd in de Wet Bescherming Persoonsgegevens.
3. De zorgaanbieder vernietigt de gegevens binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek van de cliënt. Dit geldt niet voor zover het verzoek gegevens betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de cliënt en voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich daartegen verzet.

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

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

ARTIKEL 17 - Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

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

6. Kwaliteit en veiligheid

ARTIKEL 18 - Zorg

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

is en uitsluitend binnen de wettelijke kaders. Bij toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen legt de zorgaanbieder in het zorgleefplan vast:
   a. de aanleiding tot het nemen van de maatregelen;
   b. welke maatregelen zijn genomen;
   c. welke alternatieven zijn overwogen;
   d. welk effect de vrijheidsbeperking heeft gehad op de cliënt.

ARTIKEL 19 - Veiligheid

1. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de gebouwen goed toegankelijk zijn en geschikt voor mensen met een beperking.
2. De zorgaanbieder treft zodanige personele en materiële voorzieningen dat de accommodatie geschikt is voor de opvang, het verblijf en, indien van toepassing, de behandeling van cliënten. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat cliënten op een verantwoorde wijze in de accommodatie kunnen verblijven en, indien van toepassing, kunnen worden behandeld.
3. De zorgaanbieder maakt gebruik van deugdelijk materiaal.
4. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat adequate maatregelen zijn getroffen ter voorkoming van brand, inbraak en andere onveilige situaties.
5. De zorgaanbieder heeft een calamiteitenplan en geeft zorgverleners en cliënten duidelijke instructies wat zij moeten doen bij brand en andere calamiteiten.

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.
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

1. De zorgaanbieder treft maatregelen die redelijkerwijs mogelijk zijn om schade aan of vermissing van de eigendommen van de cliënt te voorkomen. De zorgaanbieder informeert de cliënt over deze maatregelen.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat degenen die onder zijn verantwoordelijkheid betrokken zijn bij de zorg voor de cliënt, zorgvuldig omgaan met diens eigendommen.

7. Zorgverlening op afstand

ARTIKEL 23 - Zorgverlening op afstand

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

8. Verblijf

ARTIKEL 24 - Gebruik kamer

1. De cliënt mag zonder schriftelijke toestemming van de zorgaanbieder de kamer niet in gebruik geven aan derden.
2. De cliënt mag zonder toestemming van de zorgaanbieder geen ingrijpende veranderingen aanbrengen aan de kamer. De zorgaanbieder zal toestemming alleen weigeren als hij door de veranderingen geen zorg meer kan verlenen aan de cliënt of aan een volgende bewoner.
3. Zorgverleners, andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder en vrijwilligers van de zorgaanbieder hebben geen toegang tot de kamer zonder toestemming van de cliënt, behalve als dat noodzakelijk is voor de veiligheid of de gezondheid van de cliënt.

ARTIKEL 25 - Onderhoud kamer

1. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat hij de kamer goed onderhoudt. Dit geldt ook voor de inventaris die eigendom is van de zorgaanbieder.
2. Als de zorgaanbieder, ook na schriftelijk hiertoe door de cliënt te zijn gemaand, niet voldoet aan de verplichting tot onderhoud, kan de cliënt dit door een ander laten uitvoeren en de gemaakte kosten in rekening brengen bij de zorgaanbieder.
3. De cliënt werkt mee aan het onderhoud van zijn kamer. De zorgaanbieder houdt daarbij zoveel mogelijk rekening met de wensen van de cliënt.
4. Als de cliënt opzettelijk schade heeft toegebracht aan de kamer of aan de inventaris die eigendom is van de zorgaanbieder, vergoedt de cliënt de schade.

ARTIKEL 26 - Bezoek

1. De cliënt mag bezoek ontvangen wanneer hij dat wil, mits ook het bezoek zich houdt aan het bepaalde in artikel 28, vierde en zesde lid.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat hierbij de persoonlijke levenssfeer van de cliënt en de bezoeker wordt gewaarborgd.

ARTIKEL 27 - Verhuizing binnen of buiten de locatie

1. Bij een voornemen van de zorgaanbieder tot overplaatsing van de cliënt neemt de zorgaanbieder grote zorgvuldigheid in acht. De zorgaanbieder informeert de cliënt tijdig over de redenen die aan het voorgenomen besluit tot overplaatsing ten grondslag liggen en over de procedure. De kosten van de overplaatsing zijn voor rekening van de zorgaanbieder.
2. Als de cliënt zelf te kennen geeft binnen één locatie overgeplaatst te willen worden, werkt de zorgaanbieder daar naar vermogen aan mee. De kosten van de overplaatsing zijn in dat geval voor rekening van de cliënt.

9. Verplichtingen van de cliënt

ARTIKEL 28 - 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 vaneen contactpersoon en, indien van toepassing, van de persoon die door de cliënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden als de cliënt nietmeer 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 andere cliënten, bezoekers, zorgverleners, andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder en vrijwilligers.
5. De cliënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de zorgaanbieder gericht op de (brand)veiligheid.
6. De cliënt houdt zich aan de huisregels.
7. De cliënt verleent alle noodzakelijke medewerking om de zorgaanbieder in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.
8. 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.
9. Zodra de cliënt zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert hij de zorgaanbieder daarover.
10. De cliënt moet met bekwame spoed melding maken van de door hem geconstateerde schade.

10. Betaling

ARTIKEL 29 - 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 Wlz, de Wmo of de Zvw rechtstreeks door het zorgkantoor, de gemeente respectievelijk de zorgverzekeraar worden betaald.
2. Voor de vooraf overeengekomen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder 3e en 4e stuurt de zorgaanbieder een duidelijke en 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.

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 incasso kosten 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 kosten.

11. Nieuwe indicatie

ARTIKEL 30 - Procedure aanvragen nieuwe indicatie

1. Als de zorgaanbieder constateert dat de geldende indicatie niet meer voldoet voor de benodigde zorg, heeft de zorgaanbieder een gesprek met de cliënt met het oog op indiening van een aanvraag voor een nieuwe indicatie.
2. Tijdens dit gesprek
   a. legt de zorgaanbieder uit waarom het noodzakelijk is dat de cliënt tijdig over een nieuwe indicatie beschikt;
   b. legt de zorgaanbieder de cliënt de keuze voor om de aanvraag zelf in te dienen dan wel dit door de zorgaanbieder te laten doen en wijst hij de cliënt op de gevolgen van die keuze zoals omschreven in lid 3;
   c. geeft de zorgaanbieder gemotiveerd aan in hoeverre hij de te verwachten zorg kan blijven verlenen en wat de gevolgen zijn voor de cliënt. De zorgaanbieder maakt een schriftelijk verslag van dit gesprek en verstrekt een kopie daarvan aan de cliënt.
   d. De zorgaanbieder stelt de cliënt uitdrukkelijk in de gelegenheid een bedenktijd van twee weken in acht te nemen, als deze daar behoefte aan heeft.
3. Als de cliënt de aanvraag voor een nieuwe indicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en hij daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt, kan de zorgaanbieder achteraf kosten in rekening brengen aan de cliënt. Deze kosten zijn niet hoger dan de aantoonbaar gemaakte kosten met een maximum van het gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg.

ARTIKEL 31 - (Vervallen)

ARTIKEL 32 - Spoedzorg

I De zorgaanbieder kan de spoedzorg zelf leveren

1. Als de zorgbehoefte van de cliënt plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is, meldt de zorgaanbieder dit meteen

bij het indicatieorgaan met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de cliënt de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor vervolgindicatie. In een gesprek met de cliënt geeft de zorgaanbieder een toelichting op de spoedprocedure.

II De zorgaanbieder kan de spoedzorg niet zelf leveren

1. Als de zorgbehoefte van de cliënt plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is en de zorgaanbieder die zorg niet kan leveren, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het 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 aan het zorgkantoor met het verzoek de cliënt met spoed te plaatsen bij een andere zorgaanbieder.

12. Beëindiging van de overeenkomst

ARTIKEL 33 - 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 36;
   d. van rechtswege als de overeenkomst voor bepaalde tijd is aangegaan;
   e. ingeval van ontbinding door de rechter.

ARTIKEL 34 - Overlijden

1. Bij de totstandkoming van de overeenkomst geeft de cliënt tevens opdracht aan de zorgaanbieder voor het (doen) verrichten van de in de organisatie van de zorgaanbieder noodzakelijke laatste zorg bij overlijden binnen de organisatie van de zorgaanbieder, voor zover de nabestaanden van de cliënt niet binnen drie uur na overlijden een andere voorziening treffen.
2. De cliënt heeft te allen tijde gedurende de overeenkomst het recht uitdrukkelijk te verklaren dat hij van de in de zorgaanbieder noodzakelijke laatste zorg wil afwijken. In dat geval moet door de nabestaanden binnen drie uur na overlijden van de cliënt een andere voorziening worden getroffen.
3. Als de noodzakelijke laatste zorg door de zorgaanbieder is verricht zijn de nabestaanden vrij om eventueel wenselijke laatste zorg door de zorgaanbieder of door een uitvaartverzorger naar keuze te laten doen. De zorgaanbieder kan de hiervoor gemaakte kosten in rekening brengen aan de nabestaanden of, indien van toepassing, aan de uitvaartverzekeraar.
4. De zorgaanbieder is gerechtigd om de kamer na het overlijden van de cliënt te ontruimen en de daarin aanwezige goederen gedurende maximaal drie maanden

op te slaan als deze goederen niet door erfgenamen van de cliënt zijn verwijderd binnen een door de zorgaanbieder en de erfgenamen afgesproken periode van 7 dagen. In onderling overleg kan van de hier genoemde periodes worden afgeweken. De zorgaanbieder mag voor het opslaan van de goederen een redelijke vergoeding in rekening brengen.

5. Wanneer er sprake is van de situatie dat er geen erfgenamen (bekend) zijn, kan de zorgaanbieder dit melden aan de notaris of aan het Rijksvastgoed- en ontwikkelbedrijf (RVOB).

ARTIKEL 35 - Opzegging algemeen

1. De cliënt kan de overeenkomst te allen tijde opzeggen, met inachtneming van een redelijke opzegtermijn. Het bepaalde in artikel 34 lid 4 is van overeenkomstige toepassing.
2. De zorgaanbieder kan de overeenkomst slechts opzeggen met inachtneming van het in artikel 36 bepaalde.

ARTIKEL 36 - 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 voor de geïndiceerde zorg. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
   1e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
   2e. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt welke vormen van zorg hij wel en niet verleent;
   3e. de zorgaanbieder spant zich in om voor de cliënt een passend alternatief te vinden.
   b. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat het contract tussen de zorgaanbieder en het zorgkantoor geen ruimte biedt voor de geïndiceerde zorg. In dat geval is voor de opzegging vereist dat de zorgaanbieder zich vergeefs tot het zorgkantoor heeft gewend met het verzoek om toestemming; ook geldt het bepaalde in a onder 1e, 2e en 3e;
   c. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet kan verlenen, omdat de zorgaanbieder niet de hiervoor benodigde specialistische deskundigheid heeft. In dat geval gelden de vereisten voor opzegging als genoemd in a onder 1e, 2e en 3e;
   d. wanneer na crisisopname geen indicatie voor Wlz-zorg wordt verleend;
   e. als de zorg niet langer nodig is, terwijl de indicatie nog loopt. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
   1e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
   2e. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de cliënt duidelijk gemaakt dat de

overeenkomst eerder kan worden beëindigd dan de indicatie aangeeft;
3e. de zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid van een second opinion over het al dan niet langer nodig zijn van de zorg.
f. om gewichtige redenen, mits is voldaan aan de volgende voorwaarden:
1e. de zorgaanbieder heeft de gronden waarop de voorgenomen opzegging berust met de cliënt besproken;
2e. de zorgaanbieder heeft de cliënt een passend alternatief aangeboden;
3e. de zorgaanbieder heeft de cliënt gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen;
4e. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht.

2. In de situaties genoemd in lid 1 onder a, b en c eindigt de overeenkomst niet eerder dan de dag waarop de cliënt zorg ontvangt van de nieuwe zorgaanbieder.
3. In de situatie genoemd in lid 1 onder a tot en met e is de zorgaanbieder gerechtigd om de kamer na het vertrek van de cliënt te ontruimen en de daarin aanwezige goederen gedurende maximaal drie maanden op te slaan als deze goederen niet door of namens de cliënt zijn verwijderd binnen een door de zorgaanbieder en de cliënt afgesproken periode van 7 dagen. In onderling overleg kan van de hier bedoelde periodes worden afgeweken. Indien na drie maanden of na de afgesproken termijn de goederen niet zijn verwijderd, staat het de zorgaanbieder vrij hierover te beschikken. De zorgaanbieder mag voor het opslaan van de goederen een vergoeding in rekening brengen, op voorwaarde dat de cliënt al vóór het aangaan van de overeenkomst op de hoogte is gesteld van de hoogte van de vergoeding.

ARTIKEL 37 - Informatie bij beëindiging

Bij beëindiging van de overeenkomst als omschreven in artikel 33 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:

1. aan welke instantie/zorgverlener door de zorgaanbieder informatie wordt gegeven en welke informatie dit betreft;
2. informatie over afspraken die de zorgaanbieder met derden heeft gemaakt met betrekking tot de nazorg. Voor zover nodig worden de instructies schriftelijk meegegeven.

13. Klachten en geschillen

ARTIKEL 38 - Klachtenregeling

1. De zorgaanbieder beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekend gemaakte regeling voor de opvang en afhandeling van klachten en behandelt klachten overeenkomstig deze klachtenprocedure.
2. De klachtenprocedure eindigt met een schriftelijke mededeling aan de cliënt

waarin de zorgaanbieder aangeeft of hij naar aanleiding van het oordeel van de klachtencommissie maatregelen zal nemen en zo ja welke.

3. Als de klacht niet naar tevredenheid van de cliënt is afgehandeld, is sprake van een geschil dat voorgelegd kan worden aan de geschillencommissie Verzorging, Verpleging en Thuiszorg..

ARTIKEL 39 - 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 Verzorging, Verpleging en Thuiszorg
   Postbus 90600
   2509 LP DEN HAAG
   (www.degeschillencommissie.nl).
2. Ten aanzien van geschillen over aansprakelijkheid voor schade is de geschillencommissie slechts bevoegd als de vordering een financieel belang van 5.000 euro niet te boven gaat.
3. Een geschil wordt door de geschillencommissie slechts in behandeling genomen, als de cliënt zijn klacht eerst volledig en duidelijk omschreven overeenkomstig artikel 38 bij de zorgaanbieder heeft ingediend.
4. Een geschil dient binnen drie maanden na verzending van de mededeling bedoeld in artikel 38, lid 2 bij de geschillencommissie aanhangig te worden gemaakt.
5. Wanneer de cliënt een geschil voorlegt aan de geschillencommissie, is de zorgaanbieder aan deze keuze gebonden. Als de zorgaanbieder een geschil aan de geschillencommissie wil voorleggen, moet hij de cliënt vragen zich binnen vijf weken uit te spreken of hij daarmee akkoord gaat. De zorgaanbieder dient daarbij aan te kondigen, dat als de cliënt daarmee niet akkoord gaat, hij zich na het verstrijken van voornoemde termijn vrij zal achten het geschil bij de rechter aanhangig te maken.
6. De geschillencommissie doet uitspraak met inachtneming van de bepalingen van het voor haar geldende reglement. Het reglement van de geschillencommissie wordt desgevraagd toegezonden. De geschillencommissie beslist in de vorm van een bindend advies. Voor de behandeling van een geschil is een vergoeding verschuldigd.
7. Geschillen kunnen ter beslechting uitsluitend worden voorgelegd aan de hierboven genoemde geschillencommissie of aan de rechter.

14. Overige

ARTIKEL 40 - Wijziging

1. De zorgaanbieder kan deze algemene voorwaarden eenzijdig wijzigen.
2. Een wijziging treedt in werking 30 dagen na de dag waarop deze aan de cliënt is medegedeeld, tenzij de zorgaanbieder in de mededeling een latere datum van inwerkingtreding vermeldt; een wijziging die rechtstreeks voortvloeit uit een wijziging in wet- of regelgeving treedt in werking op het moment van wijziging van de desbetreffende bepaling in de wet- of regelgeving, tenzij de zorgaanbieder in de mededeling aan de cliënt een latere datum van inwerkingtreding vermeldt.
3. Indien de zorgaanbieder deze algemene voorwaarden wijzigt, heeft de cliënt het recht de zorgaanbieder binnen 14 dagen na voornoemde mededeling door middel van een aangetekende brief aan te geven de overeenkomst tussentijds te beëindigen met ingang van de datum van inwerkingtreding van de wijziging. De zorgaanbieder heeft op haar beurt het recht om uiterlijk 10 dagen na de tijdige ontvangst van voornoemde brief schriftelijk aan de cliënt aan te geven bereid te zijn om de overeenkomst op basis van de ongewijzigde voorwaarden voort te zetten. In dat geval zal de wijziging niet van toepassing zijn op de cliënt en wordt de overeenkomst op basis van de ongewijzigde voorwaarden voortgezet. Indien de zorgaanbieder van voornoemd recht geen gebruik maakt, zal de overeenkomst met de betreffende cliënt automatisch met ingang van de inwerkingtreding van de wijziging eindigen.
4. Een wijziging geldt ook ten aanzien van op het moment van wijziging reeds bestaande overeenkomsten tussen de zorgaanbieder en de cliënt.

Artikelsgewijze toelichting bij Algemene Voorwaarden bij levering van Wlz-zorg in natura

Artikel 1 Definities

Vertegenwoordiger: 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.

Zorgaanbieder: onder deze definitie vallen alle gecontracteerde zorgaanbieders (hoofdaannemers) die langdurige zorg leveren al dan niet gecombineerd met particulier gefinancierde zorg. Wordt de zorgaanbieder (hoofdaannemer) in de Wlz 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

Deze voorwaarden zijn van toepassing op zorg met verblijf en verblijf zonder zorg.

1. Zorg met verblijf is een pakket, waarin wonen, zorg en diensten zitten. Het gaat vooral om cliënten van verpleeg- en verzorgingshuizen. Zij wonen in de zorginstelling.
2. Verblijf zonder zorg betreft cliënten, die in een zorginstelling wonen, maar geen zorg nodig hebben. Daarbij gaat het met name om cliënten, die vanwege hun partner in de instelling zijn komen wonen (partneropname).

Artikel 3 Bekendmaking algemene voorwaarden

Volgens de wet en de daarop gebaseerde jurisprudentie moeten de algemene voorwaarden altijd door of namens degene die de overeenkomst aangaat aan de cliënt bekend gemaakt worden.

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 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). **Lid 1 onder f**: Leidend hierbij zijn de leidraden over de inhoud en de omvang van het verzekerde pakket van het Zorginstituut Nederland (ultimo 2014 nog niet beschikbaar).

Artikel 9 Totstandkoming van de overeenkomst

De overeenkomst wordt individueel met de cliënt afgesloten. De algemene voorwaarden worden in deze overeenkomst daarop van toepassing verklaard. 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 Wet langdurige zorg en het Besluit langdurige zorg.
Artikel 10, eerste lid is een weergave van artikel 8.1.1, eerste en zesde lid Wlz.
Artikel 10, tweede lid is een weergave van artikel 6.1.1 Besluit langdurige zorg.
Artikel 10, derde lid is een weergave van artikel 8.1.1, derde, zevende en achtste lid Wlz.
Artikel 10, vierde lid is een weergave van artikel 8.1.1, vierde lid Wlz.
Artikel 10, vijfde lid is een weergave van artikel 8.1.1, vijfde lid Wlz.
Artikel 11, eerste lid is een weergave van artikel 8.1.2, derde lid Wlz.
Artikel 11, tweede lid is een weergave van artikel 8.1.2, tweede lid Wlz.
Artikel 11, derde lid is een weergave van artikel 8.1.2, vierde lid Wlz.
Artikel 11, vierde lid is een weergave van artikel 8.1.2, vijfde lid Wlz.
Artikel 12, eerste lid is een weergave van artikel 8.1.3, eerste lid Wlz.
Artikel 12, tweede lid is een weergave van artikel 8.1.3, zesde lid Wlz.
Artikel 12, derde lid is een weergave van artikel 8.1.3, derde, vierde en vijfde lid Wlz.
Artikel 12, vierde lis is een weergave van de desbetreffende regeling uit de overeenkomst zorgkantoor / zorgaanbieder 2015.
Artikel 12, vijfde lid is een weergave van artikel 8.1.3, zevende lid Wlz.

Daarnaast zijn onverkort de bepalingen uit de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) van toepassing bij cliënten die vallen onder de Wet Bopz en die verblijven op een Bopz-erkende afdeling.

Artikel 13 Algemeen

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

Artikel 15 Bewaren van gegevens

Lid 2 De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) geeft geen concrete bewaartermijn voor persoonsgegevens. Deze wet regelt dat persoonsgegevens niet langer bewaard mogen worden dan noodzakelijk is voor de doeleinden waarvoor zij zijn verzameld of worden gebruikt. De zorgaanbieder bepaalt aan de hand van het doel hoelang de gegevens bewaard moeten worden. Dit is een algemene regel waarvan de uitwerking per situatie kan verschillen. Artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek (Wgbo) bepaalt dat gegevens betreffende de geneeskundige behandeling en de samenhangende gegevens in het kader van de verpleging en verzorging (de zogenaamde aanpalende handelingen) gedurende 15 jaar moeten worden bewaard, tenzij de zorgaanbieder vindt dat er redenen zijn om ze langer te bewaren. Artikel 56 lid 3 van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) en het daarop gebaseerde Besluit patiëntendossier geven aan dat voor gegevens die in het kader van de Wet Bopz moeten worden bewaard een termijn van 5 jaar na dato van beëindiging van behandeling/einde verblijf geldt. 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 familie leden die bijvoorbeeld inzage willen, omdat zij onterfd zijn en willen aantonen dat de cliënt ten tijde van het opstellen van het testament wilsonbekwaam was, daarvan kan niet van de veronderstelde toestemming uit worden gegaan.

Artikel 17 Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs
De regeling in lid 1 en 2 is gebaseerd op artikel 7:458 Burgerlijk Wetboek (Wgbo).

Artikel 18 Zorg
Lid 4 De Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) is onverkort van toepassing bij cliënten die onder deze wet vallen. Daarnaast is in 2008 een intentieverklaring getekend door onder andere ActiZ met als doel het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen terug te dringen en de Zweedse banden uit te bannen.

Artikel 28 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.
Lid 7 Hieronder wordt niet verstaan het betalen van de gemaakte kosten.

Artikel 29 Betaling
Het gaat hier niet om de eigen bijdrage die het Centraal Administratiekantoor rechtstreeks bij de cliënt in rekening brengt.
Lid 2 Het gaat hier om kosten van diensten die incidenteel/steeds opnieuw worden gemaakt. Maakt de dienst/afspraak onderdeel uit van een collectieve voorziening of abonnement, dan behoeven die kosten niet gerestitueerd te worden, omdat die kosten ook door de aanbieder al zijn gemaakt.

Artikel 30 Procedure aanvragen nieuwe indicatie
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.

Artikel 34 Overlijden
Lid 1 Onder noodzakelijke laatste zorg wordt het volgende verstaan. Het gereed maken van de overleden cliënt voor bezoek op de afdeling, het informeren van nabestaanden over de gang van zaken en het gelegenheid geven aan nabestaanden om afscheid te nemen van de overledene op de afdeling. Verder worden eventuele infuuslijnen, katheters en stoma verwijderd alsmede openingen en incisies gesloten.

De bezittingen van de overledene worden overgedragen aan nabestaanden en een ontslagformulier wordt ingevuld. Op het lichaam van de overledene wordt identificatiemateriaal aangebracht en de overledene wordt gereed gemaakt voor verder transport. De overledene wordt overgebracht naar een daarvoor bestemde ruimte en afgedekt. Tot slot wordt het lichaam vrijgegeven.
Lid 3 Koeling van de overledene nadat deze is opgebaard behoort niet tot de noodzakelijke laatste zorg. Indien de nabestaanden willen dat deze dienstverlening niet door een uitvaartondernemer maar door een zorginstelling wordt geleverd, kan een instelling de kosten hiervan aan de nabestaanden of, indien dat wordt gedekt door de polisvoorwaarden, aan de uitvaartverzekeraar in rekening brengen. (bron CVZ-circulaire 01/32 d.d. 22 augustus 2001, over Noodzakelijke laatste zorg bij overlijden in een AWBZ-instelling).
Lid 4 De zogeheten regeling mutatiedagen bestaande uit 13 dagen is een financiële regeling voor de zorgorganisatie die, in overleg met de cliënt, een invulling hieraan geeft. ActiZ en LOC zijn van mening dat bij de termijn van 7 dagen voor de nabestaanden en 6 dagen voor het opknappen van de woonruimte sprake is van een evenwichtige balans tussen financiën en cliëntgerichtheid. De zorgaanbieder kan in overleg met de nabestaanden van deze termijn afwijken afhankelijk van de individuele situatie.

Artikel 36 Opzegging door de zorgaanbieder

Lid 1 a sub 3e Als de zorgaanbieder in een andere locatie 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 zorgaanbieder. 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 zorgaanbieder de plicht noodzakelijke medische behandelingen voort te zetten dan wel deze behandelingen door een ander te laten verrichten;
5. door de zorgaanbieder dient medewerking te worden verleend aan het zoeken naar alternatieven en de medische gegevens behoren zo spoedig mogelijk aan de nieuwe zorgaanbieder te worden overgedragen.

Artikel 38 Klachtenregeling

De klachtenregeling dient te zijn gebaseerd op de Wet klachtrecht cliënten zorgsector, en indien van toepassing, op de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen. Voor leden van ActiZ geldt dat de model-klachtenregeling van ActiZ en LOC van toepassing is.