

# Algemene leveringsvoorwaarden zorgverlening geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor volwassenen van de Raphaëlstichting <sup>1</sup>

## Inleiding

Aan de rechtsverhouding tussen een cliënt en een zorginstelling ligt een overeenkomst ten grondslag, genoemd de zorgovereenkomst. Deze overeenkomst is de bijzondere overeenkomst geregeld in Boek 7, Titel 7, afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek, de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling (WGBO). Deze Algemene Voorwaarden vormen de basis voor het tot stand komen van een dergelijke overeenkomst en geven aan wat de cliënt, en de zorginstelling bij de uitvoering daarvan mogen verwachten. Het spreekt vanzelf dat het unieke en persoonlijke contact van de cliënt met de zorgverleners daarnaast een belangrijke factor is. Afspraken over de inhoud van de behandeling worden in overleg tussen hulpverlener en cliënt vastgelegd in het behandelplan.

De zorgovereenkomst en het behandelplan worden apart ondertekend.

Deze voorwaarden zijn van toepassing op kortdurende poliklinische behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet.

## Artikel 1 Definities

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

1. Zorginstelling: de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg.
2. Cliënt: een natuurlijke persoon die zich tot een zorginstelling wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt. Hierna wordt gesproken van cliënt.
3. Zorgovereenkomst: behandelingsovereenkomst.
4. Zorgverlener: de voor de zorginstelling werkzame beroepsbeoefenaar die met de cliënt in het kader van de behandeling persoonlijk contact heeft.
5. Zorg of zorgverlening: behandeling.
6. Incident: ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de cliënt.
7. Vertegenwoordiger: de (wettelijk) vertegenwoordiger van de cliënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek.
8. Behandelplan/zorgplan: een in samenspraak met de cliënt opgesteld plan, waarin aan de orde komen de algemene gegevens en beeld van de cliënt, zijn beperkingen, mogelijkheden en wensen, doelen, actieplan, evaluatie en rapportage.

## Artikel 2 Toepasselijkheid

1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle zorgovereenkomsten op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg met betrekking tot zorg en behandeling verleend op grond van de Zorgverzekeringswet.
2. De Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op poliklinische behandeling en worden zoveel als mogelijk toegepast ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
3. Afwijkingen van de algemene voorwaarden dienen uitdrukkelijk en schriftelijk te zijn overeengekomen.
4. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorginstelling gesloten overeenkomst, die daarnaast wordt ingevuld met individuele afspraken.
5. Partijen kunnen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden tenzij dat in een individueel geval expliciet is overeengekomen en de afwijking niet in het nadeel is van de cliënt. Dergelijke afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.

## Artikel 3 Zorgovereenkomst

1. Het recht op zorgverlening wordt van kracht na het aangaan van de overeenkomst tussen de zorgverlener en de cliënt en het bereiken van overeenstemming over het GGZ-zorgarrangement.
2. Een zorgovereenkomst, inclusief behandelplan wordt schriftelijk aangegaan en komt tot stand na ondertekening door zorgverlener en cliënt.
3. In het geval de feitelijke zorgverlening eerder is begonnen dan de ondertekening van de zorgovereenkomst, geldt de begindatum van het zorgtraject als ingangsdatum van de zorgovereenkomst. In de zorgovereenkomst wordt de ingangsdatum vastgelegd.
4. Tenzij anders aangegeven maken deze algemene voorwaarden uitdrukkelijk deel uit van de zorgovereenkomst.

## Artikel 4 Overeenkomst en Wetgeving

1. De zorginstelling moet, indien van toepassing, voldoen aan de eisen die worden gesteld in de Wet- en regelgeving zoals de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO), Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), Zorgverzekeringswet

## Artikel 5 Verwijzing

1. Een cliënt boven de 18 jaar, dient in alle gevallen over een geldige (huis)artsenverwijzing te beschikken. De (huis)artsenverwijzing dient te voldoen aan de eisen van de ziektekostenverzekeraar.

## Artikel 6 Vertegenwoordiging

1. 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. Indien de zorgverlener, op grond van een overeenkomst waarop deze algemene voorwaarden van toepassing zijn, zijn verplichtingen ten opzichte van de cliënt nakomt tegenover een andere persoon dan de cliënt zelf, dan betracht deze persoon de zorg van een goed vertegenwoordiger, onder meer door de cliënt zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak als vertegenwoordiger te betrekken.
3. Indien gewenst en de cliënt daar toestemming voor geeft, kunnen familie en naastbetrokkenen betrokken worden bij de behandeling van de cliënt. De zorginstelling hanteert in principe de geldende regeling met betrekking tot familie en naastbetrokkenen vanuit de WGBO<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Bron: Algemene voorwaarden 2017 Geestelijke gezondheidszorg

<sup>2</sup>Ontbreekt een wettelijk vertegenwoordiger, dan komt de zorgverlener de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien na tegenover de belangenbehartiger. Ontbreekt ook een belangenbehartiger, dan komt de zorgverlener de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien na tegenover één van de volgende personen:

- a. de echtgenoot van de zorgvrager;
- b. de geregistreerde partner van de zorgvrager;
- c. de levensgezel van de zorgvrager;
- d. een ouder van de zorgvrager;
- e. een kind van de zorgvrager;
- f. een broer of zuster van de zorgvrager.

De zorgverlener kiest tegenover welke van de genoemde personen hij zijn verplichtingen nakomt, bij deze keuze spelen de feitelijke band van de

4. Indien de zorginstelling de in het vorige lid bedoelde regeling niet hanteert, wordt bij de afspraken met de cliënt in ieder geval ingegaan op de wijze waarop aan de betrokkenheid, informatievoorziening aan en ondersteuning van familie en / of naastbetrokkenen invulling wordt gegeven.
5. De zorgverlener legt de afspraken ingevolge de vorige leden van dit artikel vast in het zorgdossier.

#### **Artikel 7 (Ruimtelijke) privacy**

1. De zorgverlener draagt ervoor zorg dat de zorg(verlening) wordt uitgevoerd buiten de waarneming van anderen dan de cliënt, tenzij de cliënt ermee heeft ingestemd dat de zorg(verlening) kan worden waargenomen door anderen of uitstel van de zorgverlening niet verantwoord is of het uitvoeren van de verrichtingen buiten de waarneming van anderen redelijkerwijs niet mogelijk is.
2. Onder anderen dan de cliënt zijn niet begrepen degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de uitvoering van de zorgverlening noodzakelijk is.
3. Onder anderen dan de cliënt zijn evenmin begrepen de personen genoemd in artikel 20.1 van wie toestemming is vereist voor het uitvoeren van de overeenkomst bij een minderjarige of wilsonebekwame cliënt, tenzij door hun aanwezigheid niet de zorg kan worden verleend zoals bedoeld in artikel 7.1.
4. De zorgverlener hanteert een privacy-verklaring met betrekking tot de omgang met persoonsgegevens. Deze is te vinden op de website.
5. Cliënt mag zonder toestemming geen beeldopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Het maken van geluidsopnamen van gesprekken met medewerkers voor eigen gebruik moet voor het gesprek worden gemeld. Een geluidsopname van een gesprek met een van onze medewerkers mag niet zonder toestemming van de zorgverlener openbaar worden gemaakt.
6. De zorgverlener moet voor het plaatsen van foto's of ander beeldmateriaal, in brochures, of op de website, waarin een cliënt in beeld komt, altijd toestemming hiervoor vragen aan de betreffende cliënt.
7. Persoonsgegevens van de cliënt worden verwerkt overeenkomstig de regels van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

#### **Artikel 8 Duidelijke informatie**

1. De cliënt heeft recht op die informatie die noodzakelijk is om weloverwogen de keuze over de zorgverlening te kunnen maken. In de artikelen 9 en 10 wordt dit verder uitgewerkt. De informatie moet worden verschaft op een voor de cliënt geschikt niveau. De zorgverlener gaat bij de cliënt na of deze de informatie heeft begrepen en of er nog vragen zijn. Desgewenst wordt de informatie in een andere vorm aangeboden.
2. Indien gewenst kan de cliënt zich laten bijstaan door iemand naar zijn of haar keuze.

#### **Artikel 9 Algemene informatie**

1. De in artikel 8 bedoelde informatie omvat in deze fase ten minste het volgende:
  - a. beknopte uiteenzetting over de zorginstelling en de gang van zaken van het zorgproces inclusief de beëindiging van de overeenkomst;
  - b. het recht op vrije keuze van de zorgverlener binnen de mogelijkheden van de zorginstelling;
  - c. een heldere omschrijving van relevante behandelmogelijkheden;
2. De zorgverlener stelt in deze fase de cliënt informatie ter beschikking, waarin in ieder geval de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, en die voorts ten minste het volgende omvat:
  - a. informatie over de intake, verdere zorgverlening;
  - b. informatie over de relevante cliënten- en familieorganisaties;
  - c. informatie over de cliëntenraad en de familieraad indien aanwezig;
  - d. informatie over de klachten- en geschillenregeling;
  - e. informatie over de cliëntenvertrouwenspersoon en indien aanwezig de familieovertrouwenspersoon;
  - f. informatie over de rechtspositie van de cliënt, waaronder ingeval van wilsonebekwaamheid;
  - g. de huisregels;
  - h. informatie over kosten, eigen bijdrage en betaling voor kosten voor aanvullende diensten;
  - i. informatie over hoe wordt omgegaan met de geldende regeling voor omgang met familie en naastbetrokkenen;
  - j. feitelijke informatie over de zorginstelling, waaronder ten minste informatie over de bereikbaarheid in geval van nood en de eventuele website en informatie over andere relevante instanties in de regio;
  - k. informatie over het gebruik van persoonsgegevens voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek en de mogelijkheid dit te weigeren;
    - l. in hoofdlijnen het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken waaronder wilsverklaringen, zoals crisiskaart, zelfbindingsverklaring.
3. De in het vorige lid bedoelde informatie is zoveel als mogelijk beschikbaar op de website van de zorginstelling. Indien de cliënt dit wenst, ontvangt hij van de zorginstelling informatie over één of meerdere onderwerpen zoals vermeld in het vorige lid in schriftelijke vorm.

#### **Artikel 10 Zorg specifieke informatie**

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst bepalen de zorgverlener en cliënt in onderling overleg welke zorg het beste bij de cliënt past en wisselen zij informatie uit, die relevant is voor de zorg. In ieder geval wordt besproken:
  - a. de diagnose, de prognose en onzekerheden daarbij;
  - b. de zorgopties en het doel, de aard, de kans op succes en de mogelijke risico's mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt;
  - c. de te verwachten gevolgen van de zorg en de neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen);
  - d. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
  - e. de ervaring van de betrokken zorgverleners;
  - f. overige aspecten, zoals de wachttijd en (aanvullende) kosten.
2. Indien de cliënt uitdrukkelijk heeft aangegeven informatie niet te willen ontvangen, kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
3. Naast het bepaalde in het vorige lid kan informatie over de behandeling alleen achterwege blijven in het uitzonderlijke geval dat het verstrekken daarvan kennelijk ernstige nadeel voor de cliënt oplevert.

---

*betrokkene met de zorgvrager en diens geschiktheid om als vertegenwoordiger op te treden een belangrijke rol. De vertegenwoordiger treedt in de rechten en plichten van de cliënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden voor zover de cliënt wilsonebekwaam is en voor zover de vertegenwoordiger hiertoe is gemachtigd op grond van de wet of de persoonlijke schriftelijke machtiging door de cliënt.*

4. Tot stand komen van de overeenkomst en toestemming in geval van zorg op grond van de Zorgverzekeringswet-DBC (Diagnose Behandel Combinatie).

#### **Artikel 11 Tot stand komen van de overeenkomst / toestemming en behandelplan**

1. De zorgverlener doet in overeenstemming met de professionele standaard op basis van het overleg tussen zorgverlener en cliënt bedoeld in artikel 10 een aanbod tot te leveren zorg (het behandelplan).
2. Het behandelplan bevat in ieder geval:
  - a. de doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt;
  - b. de wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken;
  - c. wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken.
3. De overeenkomst tussen de cliënt en de zorginstelling komt uitsluitend tot stand indien:
  - a. de cliënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en
  - b. de zorginstelling redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de cliënt op grond van de bij de zorginstelling aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord.
4. De zorginstelling begint de behandeling pas nadat de instemming van de cliënt is verkregen op basis van het in het eerste lid bedoelde behandelplan.
5. In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke uitvoering van de handeling nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen, kan worden afgeweken van het bepaalde in de voorgaande leden van dit artikel. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het dossier.
6. Indien afwijking van het behandelplan noodzakelijk is vindt overleg plaats tussen zorgverlener en cliënt, tenzij onmiddellijke afwijking van het behandelplan kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen; in dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en cliënt zo spoedig als mogelijk na de afwijking plaats.
7. Het behandelplan maakt integraal onderdeel uit van het dossier.

#### **Artikel 12 Second opinion**

1. De zorginstelling zal alle redelijke medewerking verlenen aan een door de cliënt gewenste second opinion en bespreekt op verzoek van de cliënt de resultaten van de second opinion ook als de cliënt deze heeft gevraagd zonder medewerking van de zorginstelling.

#### **Artikel 13 Zorgverlening (op afstand)**

##### **A. Zorgverlening**

1. De zorgverlener biedt de cliënt zorgverlening overeenkomstig de eisen van goede zorgverlening en de geldende normen van professionaliteit, kwaliteit en wetenschap.
2. In het geval bij de zorgverlening gedrags- en beroepsregels van toepassing zijn, maken deze deel uit van deze algemene voorwaarden.
3. De zorgverlener verbindt zich tot geheimhouding van al hetgeen in het kader van de zorgverlening plaatsvindt en waarvan de zorgverlener kan vermoeden dat deze van vertrouwelijke aard zijn. De zorgverlener zal zijn medewerkers eenzelfde geheimhoudingsplicht opleggen.

##### **B. Zorgverlening op afstand**

4. Indien mogelijk en verantwoord en met instemming van de cliënt verleent de zorginstelling met in achtname van het bepaalde in artikel 13A zorg op afstand. De zorginstelling maakt aantekening in het cliëntendossier van de verstrekte informatie die de cliënt voor zijn instemming heeft.
5. De zorginstelling spreekt met de cliënt af hoe de zorgverlening en relevante informatie- uitwisseling zal plaatsvinden en de termijnen waarbinnen de betrokken partijen de zorg en informatie moeten verschaffen.
6. De zorginstelling informeert de cliënt vooraf over de randvoorwaarden voor verantwoorde zorgverlening op afstand en evalueert regelmatig met cliënt of aan die randvoorwaarden wordt voldaan.

#### **Artikel 14 Dossiervorming**

1. De zorgverlener richt een dossier in met betrekking tot de zorgverlening voor cliënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de relevante gegevens over de gezondheid van de cliënt en de gegevens die direct verband houden met de zorg en dienstverlening.
2. Het behandelplan/ zorgplan maakt deel uit van het dossier.
3. Het dossier is eigendom van de zorgverlener.
4. De cliënt heeft recht op inzage in zijn gegevens, alsmede het recht op afschrift, aanvulling, correctie, afscherming, vernietiging en verwijdering van zijn gegevens.
5. De zorgverlener vernietigt het dossier of gedeelten van het dossier binnen drie maanden na een daartoe strekkend schriftelijk verzoek van de cliënt, tenzij het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de cliënt als mede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.
6. De zorgverlener verstrekt de cliënt inzage en afschrift van de bescheiden die deel uit maken van het dossier. De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. De zorgverlener mag voor de verstrekking van het afschrift een redelijke vergoeding vragen.
7. Voor inzage of verstrekken van persoonsgegevens aan een ieder die niet rechtstreeks bij de zorgverlening is betrokken, heeft de zorgverlener de uitdrukkelijke en gerichte toestemming van de cliënt nodig.
8. De zorgverlener draagt zorg dat aan anderen dan de cliënt geen inlichtingen over de cliënt dan wel inzage in of afschrift van het dossier worden verstrekt dan met toestemming van de cliënt. Het verstrekken gebeurt ook dan alleen voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad.
9. Aan degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de zorgovereenkomst en hun vervangers kan zonder toestemming van de cliënt inlichtingen of inzage worden gegeven, voor zover nodig voor de uitoefening van hun werkzaamheden.
10. Door de ondertekening van de zorgovereenkomst geeft de cliënt toestemming voor het gebruik van gegevens door de zorgverlener met betrekking tot de cliënt ten behoeve van zorgondersteunende functies, zoals dossierbeheer, financiële afwikkeling, intercollegiale toetsing, intervisie, supervisie, opleiding, kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering.
11. De zorgverlener bewaart het dossier gedurende vijftien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de zorgovereenkomst is beëindigd.

Gegevens met betrekking tot de cliënt die niet tot het dossier behoren, bewaart de zorgverlener zo lang als nodig is voor het doel waarvoor de gegevens zijn verkregen. Na afloop van die termijn vernietigt de zorgverlener de gegevens. Indien het gegevens betreft die

hij van de cliënt heeft ontvangen, geeft hij deze aan de cliënt terug.

12. De zorgverlener verleent medewerking aan het verstrekken van gegevens ten behoeve van het uitvoeren van de wettelijke taken van de financier/ zorgverzekeraar, voor zover deze controles worden uitgevoerd in overeenstemming met de relevante privacywetgeving.

13. Het zorgdossier bevat naast de in de wet en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:

- a. in overleg met de cliënt welke familie of naastbetrokkene bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en de wijze waarop dat gebeurt en desgewenst welke personen juist niet;
- b. de wensen en voorkeuren van de cliënt inclusief contra-indicaties voor behandeling en zorginterventies;
- c. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM uitslagen, gaf scores etc.) van de behandeling;
- d. incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de behandeling of de gezondheidstoestand van de cliënt.

#### **Artikel 15 Kwaliteit van zorg**

1. De zorginstelling levert verantwoorde zorg op basis van goed zorgverlenerschap.
2. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt en tegelijkertijd borg staat voor de veiligheid van cliënten en zorgverleners.
3. Als norm voor goed zorgverlenerschap gelden vooral de gedragsregels van de verschillende beroepsgroepen, normen ontleend aan de laatste stand van de wetenschap en praktijk alsmede algemeen aanvaarde uitgangspunten. Afwijking van protocollen en richtlijnen moet de zorginstelling motiveren, aan de cliënt uitleggen en vastleggen in het zorgdossier.
4. De zorginstelling heeft een systeem ter waarborging van veilige zorg waaronder een veiligheidsmanagementsysteem en een systeem ter waarborging van een veilig medicatiebeleid.

#### **Artikel 16 Arbeidsomstandigheden**

1. Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de cliënt, biedt de cliënt alle noodzakelijke medewerking om de zorgverlener in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.
2. De Raphaëlstichting beoordeelt of in voldoende mate aan deze voorwaarden is voldaan. Indien na het oordeel van de Raphaëlstichting niet, of niet in voldoende mate, voldaan wordt aan de voorwaarden zoals hierboven beschreven, vindt nader overleg plaats met de cliënt over aanvullende maatregelen.

#### **Artikel 17 Omgangsvormen**

1. De Raphaëlstichting maakt geen onderscheid naar leeftijd, geslacht, levensbeschouwing, huidskleur, seksuele geaardheid of etnische achtergrond van cliënten bij toewijzing en uitvoering van de zorg. Op gelijke wijze worden door de Raphaëlstichting in principe geen wensen van de cliënt gehonoreerd, die betrekking hebben op leeftijd, geslacht, levensbeschouwing, huidskleur, seksuele geaardheid of etnische achtergrond van medewerkers van de Raphaëlstichting.
2. De cliënt onthoudt zich van iedere vorm van (seksuele) intimidatie, discriminatie, agressie of geweld jegens medewerkers van de Raphaëlstichting en andere cliënten van de zorgaanbieder.

#### **Artikel 18 Zorg op afspraak**

1. Als de behandeling plaatsvindt op een vooraf afgesproken moment, zorgt de zorginstelling ervoor dat voor de cliënt duidelijk is wanneer en op welk tijdstip de betreffende behandeling zal plaatsvinden.
2. De datum en het tijdstip van een telefonisch of elektronisch gemaakte afspraak wordt binnen een redelijke termijn schriftelijk of elektronisch bevestigd door de zorginstelling.
3. De zorginstelling houdt bij het plannen van afspraken zoveel mogelijk rekening met wensen, voorkeuren en beperkingen van de cliënt.
4. Indien de cliënt of zorgverlener een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij zwaarwichtige redenen zich daartegen verzetten. In geval van niet tijdige annulering brengt de zorgverlener de volledige kosten in rekening, tenzij anders overeengekomen.
5. Bij bezoek voor behandeling wordt de cliënt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

#### **Artikel 19 Ketenzorg**

1. Indien bij de zorg voor de cliënt sprake is van betrokkenheid van meerdere zorgverleners, al dan niet binnen dezelfde zorginstelling, worden er tussen de zorgverleners afspraken gemaakt over verdeling van taken en verantwoordelijkheden.
2. Naast de afspraken als bedoeld in het eerste lid van dit artikel maken de betrokken zorgverleners afspraken over specifieke momenten van onderling overleg en de evaluatie van het behandelingsproces, waarbij de ervaringen van de cliënt worden meegenomen.
3. De in de voorgaande leden bedoelde afspraken zijn conform de handreiking zoals opgesteld door de KNMG en vertegenwoordigers van zorginstellingen, zorgverleners en cliënten voor de verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg. De vindplaats van deze handreiking wordt aan de cliënt gecommuniceerd. Desgevraagd ontvangt de cliënt een papieren versie.
4. De zorgverleners zullen de betekenis van deze afspraken voor de concrete situatie van de cliënt duidelijk communiceren.
5. Indien de afspraken over de taken en verantwoordelijkheden niet conform de in het derde lid bedoelde handreiking worden gemaakt, wordt de cliënt uitdrukkelijk geïnformeerd over de aard en de inhoud van de feitelijk gemaakte afspraken.

#### **Artikel 20 Veiligheid**

1. De zorginstelling draagt zorg voor de veiligheid van de infrastructuur en faciliteiten inclusief brandpreventie en hygiëne.
2. Alle faciliteiten en infrastructuur in en om de instelling voldoen aan de in de geestelijke gezondheidszorg geldende eisen.
3. De zorginstelling zorgt ervoor dat de gebouwen goed toegankelijk zijn en geschikt zijn voor mensen met een beperking.
4. De zorginstelling heeft een calamiteitenplan en geeft personeel en cliënten duidelijke instructies wat zij moeten doen bij brand en andere calamiteiten.

#### **Artikel 21 Incidenten**

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorginstelling de betreffende cliënt en/of diens vertegenwoordiger over:
  - a. de aard en de oorzaak van het incident;
  - b. of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen.
2. Als een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de cliënt, bespreekt de zorginstelling de voor de aanpak daarvan mogelijke behandelingsalternatieven met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen behandeling en het vervolg. De zorginstelling wijst de cliënt en/of diens vertegenwoordiger hierbij uitdrukkelijk op de mogelijkheid van

een second opinion binnen of buiten de organisatie van de zorginstelling.

3. De zorginstelling verleent adequate zorg teneinde de gevolgen van het incident voor de cliënt zoveel mogelijk te beperken. In geval van spoedeisende zorg betekent dit dat aan het genoemde in lid 2 pas achteraf hoeft te worden voldaan.

4. De zorginstelling houdt registratie van incidenten bij in het zorgdossier en neemt maatregelen ter voorkoming van herhaling van incidenten die zich hebben voorgedaan.

#### **Artikel 22 Goed cliëntschap**

1. Elke cliënt legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van de zorginstelling met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar. Kan de cliënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is de zorginstelling gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst op te schorten totdat de cliënt zich heeft gelegitimeerd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.

2. Vóór aanvang van de behandeling geeft de cliënt op verzoek van de zorginstelling de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en bij voorkeur ook 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 maakt een eventuele voorkeur voor een bepaalde zorgverlener tijdig vóór het maken van een afspraak of aanvang van de behandeling aan de zorginstelling bekend.

4. De cliënt geeft de zorginstelling, 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 of crisiskaart.

5. Wanneer zich tussentijds wijzigingen voordoen in de situatie van de cliënt die kunnen leiden tot verandering van (de omvang van) de te leveren zorg, is de cliënt gehouden de instelling daarvan zo spoedig mogelijk in kennis te stellen.

6. De cliënt die bij de zorginstelling op een wachtlijst staat en gedurende de wachttijd de behandeling laat uitvoeren door een andere zorginstelling, meldt dit aan de eerstgenoemde zorginstelling zodra hij met de andere zorginstelling is overeengekomen dat de behandeling daar zal plaatsvinden.

#### **Artikel 23 (Intellectuele) eigendomsrechten (Auteursrechten)**

1. Met betrekking tot de door of namens de zorgverlener uitgebrachte adviezen en/of publicaties berust het auteursrecht bij de zorgverlener. De mede met advisering verband houdende stukken die door de cliënt aan de zorgverlener zijn overhandigd, blijven eigendom van de cliënt.

2. De cliënt verbindt zich de door of namens de zorgverlener uitgebrachte adviezen niet aan derden ter inzage te geven dan na voorafgaande toestemming van de zorgverlener, tenzij er sprake is van het naleven van een wettelijk voorschrift of het gebruik betreft in een klachtenprocedure, een tuchtrechtelijke procedure, of andere juridische procedure waarin ook de zorgverlener of een aan hem verbonden zorgverlener partij is.

3. De zorgverlener publiceert over in het kader van de zorgovereenkomst verrichte werkzaamheden of diensten alleen met toestemming van de cliënt.

#### **Artikel 25 Betaling**

1. Alle geleverde zorg binnen de specialistische GGZ valt onder de baserverzekering en wordt rechtsteeks bij de ziektekostenverzekering gedeclareerd.

2. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering, wordt er geen zorg geleverd behalve de medisch noodzakelijke. Bij gerede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden zorginstelling en cliënt met elkaar in overleg.

3. Indien vanuit het behandelplan/ zorgplan wordt geadviseerd die niet onder de basis ziektekostenverzekering valt, bv zorg via aanvullende verzekering), zal dit besproken worden met de cliënt en zal de cliënt dit zelf bij de ziektekostenverzekeraar declareren.

4. Voor eventuele facturen die de zorginstelling in rekening te brengen worden gebracht stuurt de zorginstelling een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de cliënt, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.

5. De zorginstelling 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.

#### **Artikel 26 Beëindiging van de overeenkomst**

1. De overeenkomst eindigt:

- a. bij overplaatsing naar een andere zorginstelling;
- b. met instemming van beide partijen;
- c. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de cliënt;
- d. na een eenzijdige opzegging door de zorginstelling met inachtneming van het bepaalde in artikel 27;
- e. overlijden van de cliënt;
- f. het verstrijken van de looptijd;
- g. het verlopen van de afgegeven indicatie;
- h. ontbinding;
- i. een door de zorgverlener geconstateerd definitief vertrek van de cliënt uit de instelling van de zorgverlener.
- j. een rechterlijke machtiging of andere titel op grond waarvan de cliënt elders gedwongen wordt opgenomen en de overeengekomen zorgverlening als gevolg daarvan feitelijk wordt gestaakt.

2. De zorgverlener kan de overeenkomst schriftelijk opzeggen op grond van zodanig zwaarwegende redenen, dat voortzetting van de zorgverlening in redelijkheid niet kan worden verlangd.

3. Onder deze redenen wordt in ieder geval verstaan dat:

- a. de cliënt zijn verplichtingen uit de overeenkomst niet naleeft;
- b. de cliënt weigert zijn medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor een goede uitvoering van de overeenkomst;
- c. de omvang of zwaarte van de zorg- en/of dienstverlening door een gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze buiten de reikwijdte van de overeenkomst gaat vallen en de zorgverlener en de cliënt geen afspraken kunnen maken over een aanpassing van de overeenkomst;
- d. de cliënt, diens wettelijke vertegenwoordiger, belangenbehartiger of anderen bij de cliënt betrokkenen gedragingen vertoont/vertonen jegens medewerkers of cliënten van zorgverlener, die voortzetting van de zorgverlening niet meer mogelijk maken;
- e. op het moment dat de zorgverlener geen vergoeding meer ontvangt van de zorgverzekeraar (gehouden aan de beleidsregels van de ziektekostenverzekeraar) voor de uitvoering van de overeengekomen zorgverlening en de cliënt deze ook niet voor eigen rekening afneemt;
- f. de cliënt als gevolg van een rechterlijke machtiging of andere titel gedwongen wordt opgenomen in de instelling van de

zorgverlener en de cliënt en de zorgverlener geen overeenstemming kunnen bereiken over de beëindiging dan wel, indien relevant, aanpassing van de overeengekomen zorgverlening;

g. in geval van surséance of faillissement van de zorgverlener.

#### **Artikel 27 Opzegging van de overeenkomst door de zorginstelling**

1. De zorginstelling is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen, indien:

- a. de financiering of de indicatie voor de zorg komt te ontbreken; de zorginstelling gaat hier evenwel niet toe over indien de instelling meent dat het stopzetten van de behandeling op dat moment onverantwoord is omdat sprake is van noodzakelijke zorg;
  - b. de cliënt herhaaldelijk diens verantwoordelijkheden uit de overeenkomst niet nakomt of kan nakomen, daarop herhaaldelijk is aangesproken maar hij of zij zijn of haar gedrag niet verandert en dit heeft geleid tot een zodanige situatie dat het langer voortduren van de overeenkomst in redelijkheid niet langer van de zorginstelling kan worden geveerd;
  - c. de cliënt zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de medecliënten, dat het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de zorginstelling kan worden geveerd;
  - d. door toedoen van naasten van de cliënt ernstige spanningen met de zorgverleners ontstaan, waardoor voortzetting van zorgvuldige behandeling ernstig wordt bemoeilijkt;
  - e. indien de zorgvraag van de cliënt dusdanig verandert dat het niet meer van de zorginstelling kan worden verlangd dat zij de zorg verleent zoals is overeengekomen en is vastgelegd in het behandelplan/ zorgplan.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst neemt de zorginstelling een redelijke termijn in acht als mede die zorgvuldigheid betreffende de nazorg, die in redelijkheid van hem als goed zorgverlener mag worden verwacht.

#### **Artikel 28 Nazorg**

1. Bij het beëindigen van de overeenkomst spannen de zorginstelling en de cliënt zich in om in onderling overleg tijdig de randvoorwaarden te regelen die nodig zijn voor het ontslag en/of de nazorg indien continuïteit van zorg noodzakelijk is. Deze randvoorwaarden kunnen diverse levensgebieden betreffen.

#### **Artikel 29 Wijzigingen**

1. Deze algemene voorwaarden en/ of de op grond daarvan van toepassing zijnde voorschriften en regelingen kunnen door de zorgverlener worden gewijzigd. Wijzigingen treden 30 dagen na de dag waarop ze aan cliënt zijn meegedeeld in werking, tenzij in de bekendmaking een latere datum van inwerkingtreding is vermeld.

2. Wijzigingen gelden ook ten aanzien van reeds bestaande overeenkomsten.

#### **Artikel 30 Klachtenregeling**

1. De zorgverlener heeft op basis van de Wet Klachten Geschillen Gezondheidszorg (WKKGZ) een klachtenregeling vastgesteld. De klachtenregeling ligt ter inzage bij de zorgverlener en wordt op verzoek van de cliënt toegestuurd. Klachten met betrekking tot vrijheidsbepalende maatregelen vallen ook onder deze klachtenregeling.

2. De cliënt kan klachten over de zorgverlening en over formulieren van de zorgverlener schriftelijk kenbaar maken op de wijze zoals vastgelegd in de officiële klachtenregeling van de zorgverlener.

#### **Artikel 32 Toepasselijk recht**

1. Alle overeenkomsten waarop deze algemene en/of bijzondere voorwaarden van toepassing zijn, alsmede deze algemene en/of bijzondere voorwaarden, worden beheerst door het Nederlands recht.

2. Geschillen naar aanleiding van deze algemene en/of bijzondere voorwaarden en de overeenkomsten die op deze voorwaarden zijn gebaseerd, zullen worden behandeld door de bevoegde rechter in het arrondissement waarin de zorgverlener statutair is gevestigd.

3. In afwijking van het gestelde in artikel 32.2. kunnen de zorgverlener en de cliënt overeenkomen dat voorafgaand aan de behandeling van een geschil eerst een beroep wordt gedaan op een erkend mediator.

4. Geschillen tussen de zorgverlener en de cliënt kunnen zowel door de zorgverlener als de cliënt voorgelegd worden aan de Geschillencommissie zorg te Den Haag volgens het toepasselijke reglement van deze Geschillencommissie. Het reglement van de Geschillencommissie zorg staat op de website ([www.degeschillencommissiezorg.nl](http://www.degeschillencommissiezorg.nl)). Deze geschillencommissie is facultatief.

5. De Geschillencommissie zorg neemt een klacht alleen in behandeling als deze eerst bij de zorgverlener is ingediend.

#### **Artikel 33 Slot**

1. Deze algemene voorwaarden voorwaarden treden in werking op 1 augustus 2018.

2. Deze algemene voorwaarden voorwaarden kunnen worden aangehaald als:

'Algemene leveringsvoorwaarden zorgverlening Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voor volwassenen van de Raphaëlstichting'.