



KvK: 68844506 AGB: 22227704 WTZi: 15235

92-92 Rokin 1012 KZ Amsterdam

www.goodhope-ggz.nl

email:

info@goodhope-ggz.nl

Algemene Leveringsvoorwaarden Good Hope GGZ

Good Hope conformeert zich aan de leveringsvoorwaarden zoals deze zijn geformuleerd in het kader van de SER Coördinatiegroep Zelfreguleringsoverleg. Zij volgen integraal hieronder:

Algemene leveringsvoorwaarden geestelijke gezondheidszorg LPGGz – Consumentenbond – GGZ Nederland 2017

Deze Algemene Voorwaarden van GGZ Nederland zijn tot stand gekomen in overleg met de Consumentenbond, Patiëntenfederatie Nederland en Landelijk Platform GGz in het kader van de SER Coördinatiegroep Zelfreguleringsoverleg en zijn in werking getreden per 1 januari 2017

Aan de rechtsverhouding tussen een cliënt en een zorginstelling kan een overeenkomst ten grondslag liggen gericht op behandeling, al dan niet in combinatie met verblijf. Deze overeenkomst is de bijzondere overeenkomst geregeld in Boek 7, Titel 7, afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek, de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling (WGBO). Daarnaast kan het een overeenkomst betreffen gericht op begeleiding al dan niet in combinatie met verblijf.

Deze Algemene Voorwaarden vormen de basis voor het tot stand komen van een dergelijke overeenkomsten 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.

INHOUDSOPGAVE

ARTIKEL 1 - Definities	3
ARTIKEL 2 - Toepasselijkheid	4
ARTIKEL 3 - Wijziging	4
ARTIKEL 4 - Naastbetrokkene(n)	4
ARTIKEL 5 - Duidelijke informatie	4
ARTIKEL 6 - Zorg specifieke informatie	5
ARTIKEL 7 - Algemene informatie	5
ARTIKEL 8 - Tot stand komen van de overeenkomst	5
ARTIKEL 9 - Het opstellen van het behandelplan.....	6
ARTIKEL 10 - Dossier	6
ARTIKEL 11 - Second opinion bij behandeling	6
ARTIKEL 12 - Privacy tijdens de zorgverlening	7
ARTIKEL 13 - Kwaliteit van zorg	7
ARTIKEL 14 - Toegankelijkheid ruimtes	7
ARTIKEL 15 - Incidenten	7
ARTIKEL 16 - Zorg op afspraak	7
ARTIKEL 17 - Een cliënt – meer zorgverleners	7
ARTIKEL 18 - Goed cliëntschap	7
ARTIKEL 19 - Informatieplichten	8
ARTIKEL 20 - Betaling	8
ARTIKEL 21 - Toegang tot eigen kast of verblijfsruimte	8
ARTIKEL 22 - Verblijfsruimte	9
ARTIKEL 23 - Tijdelijke afwezigheid	9
ARTIKEL 24 - Verlof	10
ARTIKEL 25 - Voeding – wensen en levensovertuiging client	10
ARTIKEL 26 - Huisregels	10
ARTIKEL 27 - Beëindiging van de overeenkomst	10
ARTIKEL 28 - Nieuwe beschikking	10
ARTIKEL 29 - Eigendommen cliënt	11
ARTIKEL 30 - Opzegging van de overeenkomst door de zorginstelling	11
ARTIKEL 31 - Nazorg	11
ARTIKEL 32 - Overlijden	11
ARTIKEL 33 - Klachtenregeling	12
ARTIKEL 34 - Geschillencommissie voor Wlz en Zvw (reikwijdte Wkkgz)	12

ARTIKEL 1 - DEFINITIES

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

Zorginstelling: Good Hope GGZ, hier na te noemen GH.

Partner(s): Rechtspersonen, zowel in binnen- als buitenland, welke in samenwerken met GH om verslavingszorg te leveren aan cliënten.

Partij: Rechtspersonen die uit hoofde van hun bedrijfsvoering een overeenkomst sluiten tot afname van behandeling met Good Hope GGZ

Cliënt: een natuurlijke persoon die zich tot een zorginstelling wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt. Wanneer er over cliënt wordt gesproken, kan hieronder ook patiënt worden verstaande natuurlijke persoon aan wie door de Zorgaanbieder zorg wordt verleend.

Overeenkomst: de behandelings- of begeleidingsovereenkomst al dan niet in combinatie met verblijf.

Zorgverlener: de voor de zorginstelling werkzame beroepsbeoefenaar die met de cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.

Zorg of zorgverlener: behandeling al dan niet in combinatie met Verblijf gericht op herstel van middelen- en/of gedragsverslaving

Zorgverzekeraar: een verzekeraar, voor zover deze zorgverzekeringen aanbiedt of uitvoert

Zorgverzekering: een tussen een zorgverzekeraar en een verzekeringnemer ten behoeve van een verzekeringsplichtige gesloten schadeverzekering, die voldoet aan hetgeen daarover bij of krachtens deze wet is geregeld, en waarvan de verzekerde prestaties het bij of krachtens de wet geregelde niet te boven gaan

Behandeling: behandelingen op het gebied van de geneeskunst die worden verricht door een zorgverlener die een geneeskundig beroep of bedrijf uitoefent waarop de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) van toepassing is.

Praktijk: de behandelruimte van de Zorgaanbieder, inclusief wachtkamer, balie of andere ruimtes waar de Cliënt als onderdeel van de behandeling gebruik van maakt.

Naastbetrokkene(n): familie, partners, vrienden of andere naasten van de cliënt.

Vertegenwoordiger: de (wettelijk) vertegenwoordiger van de cliënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek. 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 door middel van een persoonlijke schriftelijke machtiging door de cliënt.

Behandelpjan: een in samenspraak met de cliënt opgesteld plan, waarin de algemene gegevens en het beeld van de cliënt, zijn beperkingen, mogelijkheden en wensen, doelen, actieplan, evaluatie en rapportage aan de orde komen. Onder het zorgplan wordt ook het behandelings- of het begeleidingsplan verstaan. Hier na te noemen BHP

Dossier: De zorgverlener heeft de plicht een dossier in te richten met betrekking tot de zorg van de cliënt. In het dossier neemt hij gegevens op over de gezondheid van de cliënt, de verrichtingen, verklaringen van de cliënt en bewaart hij de gegevens die noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening. Hieronder wordt ook het patiëntendossier of het zorgdossier verstaan.

Kwaliteitsstandaarden: richtlijnen, zorgmodules en zorgstandaarden, die betrekking hebben op het gehele zorgproces en die vastleggen wat goede zorg is.

Incident: is een gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de cliënt, een medebewoner of medewerker van de instelling heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden.

ARTIKEL 2 - TOEPASSELIJKHEID

1. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorginstelling gesloten overeenkomst met betrekking tot
 - a. behandeling al dan niet met verblijf;
 - b. begeleiding al dan niet met verblijf.
2. De Algemene Voorwaarden zijn zowel van toepassing op ambulante zorg als op zorg met verblijf en worden zoveel als mogelijk toegepast ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
3. Partijen kunnen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden. Algemene voorwaarden van andere partijen worden hierbij expliciet afgewezen. Enige overeengekomen afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.
4. Indien er onverhoopt sprake is van meerdere algemene voorwaarden bij overeenkomst tussen partij(en) en GH, hebben de algemene voorwaarden van GH voorrang op de andere voorwaarden

ARTIKEL 3 - NAASTBETROKKE(N)

1. De zorginstelling hanteert een reglement ten aanzien van naastbetrokken, gebaseerd op het vigerende modelreglement naastbetrokkenen.
2. Indien gewenst kan de cliënt zich laten bijstaan door iemand naar keuze om te helpen een weloverwogen keuze te maken ten aanzien van de zorg.

ARTIKEL 4 - DUIDELIJKE INFORMATIE

De cliënt heeft recht op die informatie die noodzakelijk is om weloverwogen keuzes over de zorg te kunnen maken. Alle informatie die aan de cliënt wordt verstrekt moet naar inhoud, vorm en moment op een voor de cliënt geschikt niveau zijn. De zorgverlener gaat bij de cliënt na of deze de informatie heeft begrepen en of er nog vragen zijn.

ARTIKEL 5 - 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. het recht op vrije keuze van de zorgverlener binnen de mogelijkheden van de zorginstelling;
 - b. de eventuele diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben; een heldere omschrijving van de relevante dagbesteding- en zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en eventuele neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt;
 - c. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
 - d. de ervaring van de betrokken zorgverleners;
 - e. overige aspecten, zoals de wachttijd en (aanvullende) kosten.
2. Indien de cliënt uitdrukkelijk heeft aangegeven informatie over de behandeling niet te willen ontvangen, kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
3. Naast het bepaalde in lid 1 kan informatie over de behandeling alleen achterwege blijven in het uitzonderlijke geval dat het verstrekken daarvan kennelijk ernstig nadeel voor de cliënt oplevert.

ARTIKEL 6 - ALGEMENE INFORMATIE

1. De zorgverlener stelt de cliënt, afgestemd op de behoefte en mogelijkheden, informatie ter beschikking. De zorgverlener geeft informatie over:

- a. de zorginstelling en de gang van zaken van het zorgproces, zoals de intake, het opstellen van een eventueel behandelplan, de zorgverlening en het maken van afspraken die betrekking hebben op de specifieke situatie van de cliënt;
- b. betaling voor kosten voor aanvullende diensten, eigen risico en de mogelijk niet vergoede zorg;
- c. de relevante cliënten- en familieorganisaties;
- d. de cliëntenraad en de familieraad;
- e. de klachten- en geschillenregeling;
- f. de cliënten- of patiënten vertrouwenspersoon en indien aanwezig de familievertrouwenspersoon;
- g. de gevolgen van een tijdens de zorg optredende wilsonbekwaamheid;
- h. de huisregels;
- i. omgang van de instelling met naastbetrokkenen;
- j. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
- k. het privacyreglement, de privacyverklaring, het gebruik van persoonsgegevens voor onderzoek en over maatregelen rondom privacy;
- l. het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken waaronder wilsverklaringen, zelfbindingsverklaring, non-reanimatie en euthanasie;
- m. het kwaliteitsstatuut met daarin de concrete afspraken bij samenwerking in het kader van de zorg.

ARTIKEL 7 - TOT STAND KOMEN VAN DE OVEREENKOMST

1. De overeenkomst tussen de cliënt/partij en de zorginstelling komt uitsluitend tot stand indien:

- a. de partij, 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 of op grond van de bij de zorginstelling aanwezige mogelijkheden aan vraag van partij kan worden voldaan, en
- c. een, voor cliënten, noodzakelijke verwijzing voor de financiering is afgegeven, en
- d. deze schriftelijk is vastgelegd.

2. De overeenkomst kan ieder moment worden opgezegd, met redenen omkleed, door cliënt en door zorginstelling. Partij kan de overeenkomst opzeggen met inachtneming van een opzeggingstermijn van een maand.

- a. Indien cliënt of partij de overeenkomst opzegt zullen de reeds gemaakte (zorg)kosten ten laste vallen van partij, cliënt of diens zorgverzekeraar.
- b. Indien zorginstelling overeenkomst opzegt, zullen de reeds gemaakte (zorg)kosten ten laste vallen van cliënt of diens zorgverzekeraar én spant GH zich in tot geleiding van cliënt naar verdere zorg. Deze opzegging kan onmiddellijk en direct plaatsvinden en zal met redenen omkleed worden kenbaar gemaakt aan cliënt of diens vertegenwoordiger. Indien zorginstelling overeenkomst opzegt met partij zal een opzeggingstermijn van een maand in acht worden genomen.

3. Op alle overeenkomsten met GH is uitsluitend het Nederlandse recht van toepassing en zal de Amsterdamse rechtbank hierin de bevoegde instantie zijn uitspraken te doen.

ARTIKEL 8 – LEVERING

1. Middels de overeenkomst neemt GH een inspanningsverplichting op zich tot verlening van zorg op het gebied van behandeling van verslaving mits de financiële middelen daarvoor zijn gegarandeerd:

a. Voor cliënten wier zorg gefinancierd wordt door de zorgverzekeraar draagt GH zorg voor het aanvragen van een machtiging van zorg bij de desbetreffende verzekeraar. Behandeling kan niet eerder starten dan de daartoe afgegeven machtiging door zorgverzekeraar.

b. Voor cliënten die de zorg privaat financieren zal de betaling voorafgaand aan de behandeling dienen te worden voldaan.

2. GH en haar partners zullen naar uiterste vermogen trachten het resultaat van behandeling, herstel, te laten intreden bij cliënt.
3. Op generlei moment kan cliënt of andere partij een resultaatsverplichting aan GH of haar partners betrokken bij de te verlenen zorg door Good Hope, opleggen aangaande de aangeboden zorg.
4. GH en haar zorgverleners zijn alleen aansprakelijk voor in Nederland geleverde zorg en alleen voor flagrante schendingen van de geldende beroepsnorm en zorgstandaarden.
5. GH en partners zijn niet aansprakelijk voor enige schade of onvermogen tot levering van zorg bij overmacht voortkomend uit overstroming, oorlog, extreme weersomstandigheden, pan- of epidemie, revolutie of terrorisme.

6

ARTIKEL 9 - HET OPSTELLEN VAN HET BEHANDELPLAN

1. De zorgverlener doet, in overeenstemming met de professionele standaard, op basis van het overleg tussen zorgverlener en cliënt een voorstel voor een behandelplan aan de cliënt.
2. De zorgverlener biedt de cliënt ondersteuning aan bij het overleg over het behandelplan.
Voorafgaande instemming
3. De zorgverlener begint de zorg nadat de cliënt of zijn (wettelijk) vertegenwoordiger heeft ingestemd met het (voorlopige) behandelplan.
4. In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke behandeling 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. In dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en cliënt zo spoedig mogelijk na de afwijking plaats.
5. Indien cliënt of zorgverlener afwijking van het behandelplan noodzakelijk acht, vindt onderling overleg plaats.

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 met in achtneming van de eventuele beschikking van de gemeente;
- b. de wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen proberen 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.
- d. de wijze waarop de cliënt zijn leven wenst in te richten en de ondersteuning die de cliënt daarbij van de zorgaanbieder zal ontvangen.
- e. de frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder het behandelplan met de cliënt zal worden geëvalueerd en geactualiseerd, waarbij in geval van een nieuwe beschikking van de gemeente in ieder geval een evaluatie van het begeleidingsplan plaatsvindt.

ARTIKEL 10 - DOSSIER

1. Het dossier bevat, naast het behandelplan en de in de wet en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:
 - a. in overleg met de cliënt welke naasten 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 zorginterventies;
 - c. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM uitslagen, gaf scores etc.) van de zorgverlening;
 - d. incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de zorgverlening of de gezondheidstoestand van de cliënt.
2. Het dossier blijft gedurende de zorg ter beschikking van de cliënt; cliënt heeft altijd recht op inzage en kan een kopie krijgen.

ARTIKEL 11 - SECOND OPINION BIJ BEHANDELING

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 12 - PRIVACY TIJDENS DE ZORGVERLENING

De zorginstelling hanteert een privacyreglement.

ARTIKEL 13 - KWALITEIT VAN ZORG

Als norm voor goed zorgverlenerschap gelden de gedragsregels van de verschillende beroepsgroepen, kwaliteitsstandaarden, 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 dossier.

ARTIKEL 14 - TOEGANKELIJKHEID RUIMTES

Alle ruimtes die van belang zijn voor de cliënt moeten voldoende toegankelijk zijn.

ARTIKEL 15 - INCIDENTEN

1. Zo spoedig mogelijk na een incident die voor de cliënt merkbare gevolgen heeft of kan hebben, 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 zorgverleningsalternatieven met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen zorg en het vervolg.

ARTIKEL 16 - ZORG OP AFSPRAAK

1. Als de zorg plaatsvindt op een vooraf afgesproken moment, zorgt de zorginstelling ervoor dat het voor de cliënt duidelijk is wanneer en op welk tijdstip de betreffende zorg zal plaatsvinden.

2. De zorginstelling houdt bij het plannen van afspraken zoveel mogelijk rekening met wensen, voorkeuren en beperkingen van de cliënt.

3. Indien de cliënt of zorgverlener een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij er sprake is van een zwaarwichtige reden. Bij afzegging van afspraak bij minder dan 24 uur van tevoren of niet verschijnen van cliënt, kan het tarief van desbetreffende behandelaar in rekening gebracht worden bij cliënt.

4. De cliënt wordt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

ARTIKEL 17 - EEN CLIËNT – MEER ZORGVERLENERS

De zorginstelling handelt naar de afspraken afkomstig uit het opgestelde kwaliteitsstatuut bij de verdeling van taken en verantwoordelijkheden.

ARTIKEL 18 - 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, het indicatiebesluit of de beschikking. Kan de cliënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens of de beschikking niet tonen, dan is de zorginstelling gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst niet te starten op totdat de cliënt de noodzakelijke gegevens heeft overlegd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.

2. Vóór aanvang van de zorg geeft de cliënt op verzoek van de zorginstelling de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon, bij voorkeur zijn

vertegenwoordiger.

3. De cliënt houdt zich aan de huisregels en onthoudt zich naar beste kunne van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van mensen in de zorginstelling.

8

4. De cliënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de zorginstelling gericht op de (brand)veiligheid.

5. Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de cliënt, biedt de cliënt alle noodzakelijke medewerking om de zorginstelling in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.

6. De cliënt dient zelf de nodige zorg in acht te nemen om schade aan of vermissing van zijn eigendommen te voorkomen.

ARTIKEL 19 - INFORMATIEPLICHTEN

1. 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 nodig heeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring of crisiskaart.

2. 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.

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

ARTIKEL 20 - BETALING

1. De cliënt is de zorginstelling de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet rechtstreeks door zorgverzekeraar, het zorgkantoor of de gemeente worden betaald.

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

3. Voor de vooraf overeengekomen door de zorginstelling in rekening te brengen (aanvullende) kosten van zorg en diensten stuurt de zorginstelling een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de cliënt of partij, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen. Voor cliënten geldt dat zonder betaling geen verdere zorg geleverd kan worden dan de medisch noodzakelijke.

4. De zorginstelling stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een betalingsherinnering en geeft de cliënt of partij de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.

5. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald, is de zorginstelling gerechtigd rente en buitengerechtigde incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente.

6. Indien van toepassing dient cliënt onverwijld de door GH geleverde factuur van door GH geleverde zorg in bij de zorgverzekeraar teneinde betaling van de zorg vergoed te krijgen en daarmee GH te betalen voor geleverde zorg.

7. GH neemt redelijkerwijs genoegen met het door zorgverzekeraar aan cliënt vergoede bedrag mits dat niet minder is dan 65% van de totaal uitstaande factuur voor geleverde zorg.

8. Indien cliënt vergoed is door de zorgverzekeraar verplicht cliënt zich tot betaling van GH binnen 72 uur en een levering van overzicht van door zorgverzekeraar betaalde baten aan cliënt voor de behandeling bij GH.

9. Cliënt kan slechts met zwaarwegende redenen en schriftelijk overeengekomen met GH afwijken van de gestelde 72 uur in artikel 20.6

10. Indien cliënt faalt binnen 72 uur na vergoeding door zorgverzekeraar GH te betalen voor geleverde zorg, zal GH het gehele bedrag van de factuur ten laste laten vallen van cliënt. Het bedrag van de factuur wordt dan onmiddellijk opeisbaar.

ARTIKEL 21 - TOEGANG TOT EIGEN KAST OF VERBLIJFSRUIMTE

1. Zorgverleners hebben zonder toestemming van de cliënt geen toegang tot de kast of tot de verblijfsruimte van de cliënt, tenzij dat redelijkerwijs noodzakelijk is in geval van:

- a. de veiligheid waaronder begrepen mogelijk onaanvaardbare hygiënische omstandigheden;
- b. of in geval van een redelijk vermoeden van strafbare feiten, waaronder het bezit van verboden middelen en/of voorwerpen;

9

c. of in het belang van de uitvoering van het behandelplan.

2. Tenzij dit een strafrechtelijk onderzoek zou belemmeren, wordt de cliënt van de toegang tot de kast of tot de verblijfsruimte tevoren op de hoogte gesteld en krijgt hij een kans de kast of de verblijfsruimte zelf op orde te brengen. In ieder geval wordt de cliënt, dan wel de vertegenwoordiger of contactpersoon/gemachtigde van de cliënt in de gelegenheid

gesteld om bij het betreden van de kast of ruimte aanwezig te zijn.

ARTIKEL 22 - VERBLIJFSRUIMTE

1. De zorginstelling biedt de cliënt de meest geschikte verblijfsruimte aan voor de uitvoering van de zorg. Als meerdere ruimten daarvoor in aanmerking komen, biedt de zorginstelling de cliënt de keuze.

2. De zorginstelling kan een andere verblijfsruimte toewijzen indien de evaluatie van behandelplan daartoe noopt of indien praktische omstandigheden dat dringend noodzakelijk maken.

3. De cliënt dient aan een eventuele verhuizing mee te werken, voor zover dat redelijkerwijs van hem of haar kan worden gevergd.

4. De cliënt kan met redenen omkleed om een andere verblijfsruimte verzoeken. De zorginstelling honoreert dit verzoek, tenzij zwaarwegende redenen zich daartegen verzetten. Een eventuele afwijzing van het verzoek wordt gemotiveerd.

5. Het verblijf eindigt in geval sprake is van beëindiging van de overeenkomst conform artikel 27.

6. De cliënt dient de verblijfsruimte als een 'goed huisvader' te onderhouden voor zover hij daartoe in staat is.

In het bijzonder geldt voor de ruimte het volgende:

- a. de cliënt mag de verblijfsruimte uitsluitend voor eigen bewoning gebruiken, andere doeleinden zijn - behoudens toestemming van de instelling- niet toegestaan;
- b. er kan een borgstelling worden verlangd;
- c. de zorginstelling kan regels vaststellen ten aanzien van de toegang en het verblijf van derden tot de verblijfsruimte;
- d. indien in het kader van de begeleiding een sleutel wordt geleverd aan de cliënt, ontvangt de cliënt ten minste één sleutel, tenzij er zwaarwegende redenen zijn hiervan af te wijken; bij het beëindigen van het verblijf dient deze weer te worden teruggegeven;
- e. indien er sprake is van sub d wordt er in gezamenlijkheid besloten wie ook over een sleutel kan beschikken en onder welke voorwaarden deze persoon/personen de verblijfsruimte kan / kunnen betreden;
- f. de cliënt is verantwoordelijk voor het dagelijkse schoonhouden van de verblijfsruimte, tenzij met de zorginstelling is overeengekomen dat deze zorgt voor het schoonhouden van de ruimte;
- g. in het geval de verblijfsruimte door de cliënt zelf wordt gemeubileerd, dan kan de zorginstelling ten behoeve van de veiligheid en doelmatigheid hieromtrent aanwijzingen geven;
- h. ten behoeve van het onderhoud en aanvullende diensten kan een bijdrage aan de cliënt worden gevraagd. De cliënt ontvangt daartoe een gespecificeerde factuur;

i. de cliënt dient een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren aan te vragen en wordt geadviseerd voor de inboedel een inboedelverzekering af te sluiten. De zorginstelling wijst de cliënt op diens verantwoordelijkheid en assisteert zo nodig bij het afsluiten van de verzekeringen.

ARTIKEL 23 - TIJDELIJKE AFWEZIGHEID

1. Bij afwezigheid van de cliënt blijft diens verblijfsruimte beschikbaar, tenzij de afwezigheid langer duurt dan de termijn die de instelling voor financiering bij tijdelijke afwezigheid is overeengekomen met de financier. Hiervoor gelden de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit of de afspraken die zijn gemaakt met de gemeente.
2. Indien de termijn van afwezigheid langer duurt dan de termijn die de instelling voor financiering bij tijdelijke afwezigheid is overeengekomen, vervalt de zorgovereenkomst van rechtswege, tenzij hierover andere afspraken worden gemaakt.

10

3. De zorginstelling informeert de cliënt bij aanvang van de overeenkomst over de in het eerste lid bedoelde termijn. Bij wijziging van deze termijn informeert hij de cliënt daarover zo spoedig mogelijk.

4. Na verloop van de in het eerste lid bedoelde termijn is de zorginstelling gerechtigd de verblijfsruimte van de cliënt te ontruimen. Indien mogelijk brengt de zorginstelling de cliënt of diens naastbetrokkene(n) / vertegenwoordiger hiervan vooraf op de hoogte. De zorginstelling draagt op kosten van de cliënt zorg voor passende opslag van de eigendommen van de cliënt die in de verblijfsruimte aanwezig zijn.

ARTIKEL 24 - VERLOF

Uitsluitend in het geval van behandelinhoudelijke overwegingen, die zijn vastgelegd in het behandelingsplan, mag een cliënt het verlaten van de instelling geweigerd worden.

ARTIKEL 25 - VOEDING – WENSEN EN LEVENSOVERTUIGING CLIENT

De instelling zorgt, bij verblijf met maaltijden, voor een medisch noodzakelijk dieet. Er wordt daarnaast zoveel mogelijk aangesloten bij de wensen en levensovertuiging van de cliënt.

ARTIKEL 26 - HUISREGELS

1. De zorginstelling hanteert huisregels, welke worden medegedeeld en toegezonden voor opname in instelling.
2. Van het bedoelde reglement afwijkende afspraken worden vastgelegd in het dossier van de cliënt.

ARTIKEL 27 - BEËINDIGING VAN DE OVEREENKOMST

1. De overeenkomst eindigt:
 - a. bij overplaatsing naar een andere zorginstelling;
 - b. met instemming van cliënt en instelling, of instelling en partij;
 - c. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de cliënt/ partij;
 - d. na een eenzijdige opzegging door de zorginstelling met inachtneming van het bepaalde in artikel 30;
 - e. overlijden van de cliënt;
 - f. op de einddatum genoemd in het indicatiebesluit;
 - g. wanneer de geldigheidsduur van de beschikking waarop de overeenkomst is gebaseerd is afgelopen.
2. Indien de overeenkomst mede inhield het bieden van zelfstandige verblijfsruimte op grond van een huurovereenkomst, eindigt de overeenkomst uiterlijk na een kalendermaand na het moment van beëindigen van de overeenkomst conform het eerste lid van dit artikel.

ARTIKEL 28 - NIEUWE BESCHIKKING

1. Indien de zorg wordt geleverd op grond van een beschikking en de geldigheidstermijn van de beschikking op korte termijn afloopt en zorg nodig blijft, is de zorginstelling behulpzaam bij het aanvragen van een nieuwe beschikking.
2. Wanneer de hulpvraag van cliënt zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de

instelling niet meer in staat is om verantwoorde zorg² te leveren binnen de grenzen van de in de beschikking aangegeven aard en omvang van de zorgaanspraak ondersteunt de instelling de cliënt bij het aanvragen van een nieuwe beschikking.

² Hieronder kan ook 'goede zorg' worden verstaan.

11

ARTIKEL 29 - EIGENDOMMEN CLIËNT

In de situatie als genoemd in artikel 27 lid 1 onder a tot en met f is de zorgaanbieder gerechtigd om de kamer na het vertrek van de cliënt te ontruimen. De zorgaanbieder heeft een inspanningsverplichting om met de cliënt een afspraak te maken om de goederen, die zijn achtergebleven, op te halen. Indien de cliënt niet reageert, wordt de contactpersoon benaderd voor het ophalen van de goederen.

ARTIKEL 30 - OPZEGGING VAN DE OVEREENKOMST DOOR DE ZORGINSTELLING

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

- a. de financiering, de verwijzing, de indicatie of een geldende beschikking voor de zorg komt te ontbreken; de zorginstelling gaat hier evenwel niet toe over indien de instelling meent dat het stopzetten van de zorg 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 zorg al dan niet in combinatie met verblijf 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.

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 de instelling mag worden verwacht.

ARTIKEL 31 - 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. De zorginstelling stelt op de hoogte van het ontslag vóór het daadwerkelijke vertrek:

- a. de contactpersoon of vertegenwoordiger van de cliënt;
- b. betrokken zorgverleners, al dan niet binnen dezelfde zorginstelling.

2. Indien de overeenkomst gepaard gaat met verblijf, is de zorginstelling behulpzaam bij het vinden van eventuele huisvesting en – indien nodig – het regelen van een uitkering voor de cliënt.

ARTIKEL 32 - OVERLIJDEN

1. In geval de cliënt tijdens zijn verblijf in de zorginstelling overlijdt, stelt de zorginstelling de

contactpersoon en/of vertegenwoordiger onverwijld op de hoogte van zijn of haar overlijden.

2. In geval de cliënt geen contactpersoon of vertegenwoordiger heeft aangewezen of indien deze persoon geen adequate stappen onderneemt, handelt de zorginstelling volgens een vast beleid voor laatste zorg, waarbij de zorginstelling zoveel als mogelijk met de levensovertuiging van de overledene – althans voor zover bekend – rekening houdt.

3. De zorginstelling biedt binnen de wettelijke mogelijkheden desgewenst nazorg aan de nabestaande(n) van de cliënt.

12

4. De zorgaanbieder is gerechtigd om in geval van overlijden de kamer van de cliënt te ontruimen. De instelling heeft een inspanningsverplichting om met de contactpersoon van de cliënt een afspraak te maken voor het ophalen van de eigendommen.

ARTIKEL 33 – KLACHTENREGELING

1. Good Hope hanteert een klachtenregeling welke opvraagbaar is bij clinicmanager@rustenburg.co.za en te vinden is op de website. De klachtenregeling bevat tevens een onafhankelijke klachtencommissie. Deze service vergt geen verdere kosten voor personen.

ARTIKEL 34 - GESCHILLENCOMMISSIE VOOR WLZ EN ZVW (REIKWIJDTE WKKGZ)

1. Geschillen tussen cliënt en zorgaanbieder over (de totstandkoming of uitvoering van overeenkomsten met betrekking tot) door de zorgaanbieder te leveren of geleverde diensten en zaken, kunnen zowel door de cliënt als door de zorgaanbieder aanhangig worden gemaakt bij de Geschillencommissie Zorg Algemeen, (Bordewijklaan 46, Postbus 90600, 2509 LP Den Haag).

2. Een geschil wordt door de Commissie slechts in behandeling genomen, indien de cliënt zijn klacht eerst bij de zorgaanbieder heeft ingediend. Good Hope hanteert een geschillenprocedure welke opvraagbaar is bij clinicmanager@rustenburg.co.za en waarin het geschil voorleggen aan de Geschillencommissie het sluitstuk is.

3. Leidt de klacht niet tot een oplossing dan moet het geschil binnen 12 maanden na de datum waarop de cliënt de klacht bij de zorgaanbieder indiende, schriftelijk of in een andere door de Commissie te bepalen vorm bij de Commissie aanhangig worden gemaakt.

4. Wanneer de cliënt een geschil aanhangig maakt bij de Commissie, is de zorgaanbieder aan deze keuze gebonden. Indien de zorgaanbieder een geschil aanhangig wil maken, moet hij de cliënt schriftelijk of in een andere passende vorm vragen zich binnen vijf weken uit te spreken of hij daarmee akkoord gaat. De zorgaanbieder dient daarbij aan te kondigen dat hij zich na het verstrijken van de voornoemde termijn vrij zal achten het geschil bij de gewone rechter aanhangig te maken.

5. De Commissie doet uitspraak met inachtneming van de bepalingen van het voor haar geldende reglement. Het reglement van de Commissie wordt desgevraagd toegezonden. De beslissingen van de Commissie geschieden bij wege van bindend advies. Voor de behandeling van een geschil is een vergoeding verschuldigd.

6. Uitsluitend de hierboven genoemde Commissie dan wel de gewone rechter is bevoegd van geschillen kennis te nemen.

7. De geschillencommissie kan een schadevergoeding toekennen voor persoons- of zaakschade van ten hoogste € 25.000.

