ALGEMENE VOORWAARDEN ZORG- EN DIENSTVERLENING (Wlz)

Artikel 1
Begripsbepalingen

In deze algemene voorwaarden en/of bijzondere voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Zorgaanbieder: de rechtspersoon die één of meer instellingen beheert die zorg- en dienstverlening biedt aan zorgvragers met een beperking en die op grond van de Wet toelating zorginstellingen is toegelaten om de verzekerde zorg in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) te leveren.

1.2 Zorgvrager: een natuurlijke persoon die zorg- en dienstverlening van de zorgaanbieder ontvangt of zal ontvangen al dan niet vertegenwoordigd door diens wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde of belangenbehartiger.

1.3 Wettelijk vertegenwoordiger: de persoon die de handelings- en/of wilsonbekwame zorgvrager vertegenwoordigt; zijnde de ouder(s) of voogd(en) in het geval van een minderjarige zorgvrager; de curator of mentor in het geval van een meerderjarige zorgvrager.

1.4 Schriftelijk gemachtigde: de door de meerderjarige zorgvrager aangewezen persoon die op basis van een schriftelijke opdracht van zorgvrager deze vertegenwoordigt in het geval van wilsonbekwaamheid en de zorgvrager bijstaat in de behartiging van zijn belangen.

1.5 Belangenbehartiger: de echtgenoot, de geregistreerd partner, de levensgezel, een ouder, een kind, een broer of zuster in het geval van een meerderjarige zorgvrager, zoals genoemd in artikel 7:465 lid 3 BW (de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst).

1.6 Indicatiebesluit: het besluit van het bevoegde indicatieorgaan waarin is vastgelegd in welke omvang en voor welke duur de zorgvrager in aanmerking komt voor Wlz zorg.

1.7 Zorg(verlening): (het verrichten van) handelingen op het gebied van zorg en ondersteuning van een zorgvrager in het kader van of verband houdend met een aanspraak op grond van de Wlz.

1.8 Dienst(verlening): (het verrichten van) andere handelingen dan zorgverlening rechtstreeks betrekking hebbend op een zorgvrager in het kader van of verband houdend met een aanspraak op grond van de Wlz.

1.9 Zorgarrangement: de overeengekomen zorg en diensten, afgeleid van het indicatiebesluit van de zorgvrager en de leveringsbeschikking.

1.10 Zorgplanbespreking: de bespreking over onderwerpen die de zeggenschap van zorgvrager over zijn leven betreffen langs de lijnen als beschreven in hoofdstuk 8 Wlz.

1.11 Zorgplan: het document waarin bij aanvang van de zorg- en dienstverlening alsmede na evaluatie en actualisatie de afspraken over het zorgarrangement en de uitkomsten van de zorgplanbespreking schriftelijk zijn vastgelegd.

1.12 Zorg in natura (ZIN): zorg waarvoor de zorgaanbieder volgens de wettelijke regels op grond van de overeenkomst met het zorgkantoor rechtstreeks vergoeding ontvangt voor de aan de individuele zorgvrager verleende Wlz-zorg.

1.13 Leveringsbeschikking: het besluit van het zorgkantoor op de aanvraag van zorgvrager over de gewenste leveringsvorm.

1.14 De (zorg- en dienstverlenings)overeenkomst: de individuele overeenkomst die tussen zorgaanbieder en zorgvrager schriftelijk wordt aangegaan en waarmee de zorgaanbieder zich jegens de zorgvrager verbindt om zorg- en dienstverlening te verrichten tegen betaling of door ZIN te bieden.

1.15 Geneeskundige behandelingsovereenkomst: een overeenkomst waarbij de zorgaanbieder zich verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst rechtstreeks betrekking hebbend op een zorgvrager. Wgbo: de wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Boek 7, titel 7, afdeling 5 Burgerlijk Wetboek).

1.16 Cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning van zorgvrager met informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling waarvan zorgvrager gebruik kan maken bij de zorgplanbespreking.

1.17 Zorgkantoor: het zorgkantoor en/of de Wlz-uitvoerder zoals bedoeld in de Wlz.

1.18 Volledig pakket thuis: variant op de zorg- en dienstverlening waarbij de zorgvrager thuis dezelfde zorg krijgt als die ze anders met verblijf in een instelling zou krijgen.

1.19 Modulair pakket thuis: variant op de zorg- en dienstverlening waarbij de zorgvrager thuis naar keuze delen van de zorg krijgt die ze anders met verblijf in een instelling zou krijgen.

Artikel 2
Toepasselijkheid

2.1 Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle zorg- en dienstverleningsovereenkomsten met betrekking tot zorg verleend op grond van de Wlz tussen de zorgvrager en zorgaanbieder.

2.2 Naast deze algemene voorwaarden kunnen bijzondere voorwaarden van toepassing zijn. In het geval bijzondere voorwaarden afwijken van de algemene voorwaarden, gaan de bepalingen uit de bijzondere voorwaarden voor.

2.3 Afwijkingen van de algemene voorwaarden of bijzondere voorwaarden dienen uitdrukkelijk en schriftelijk te zijn overeengekomen.

Artikel 3
Overeenkomst

3.1 Het recht op zorg- en dienstverlening wordt van kracht na het aangaan van een zorg- en dienstverleningsovereenkomst tussen de zorgaanbieder en de zorgvrager en het bereiken van overeenstemming over het zorgarrangement.[1]

3.2 Een zorg- en dienstverleningsovereenkomst, inclusief zorgarrangement en zorgplan, wordt schriftelijk aangegaan en komt tot stand na ondertekening door zorgaanbieder en zorgvrager.[2]

3.3 In het geval de feitelijke zorg- en dienstverlening op een eerdere datum is begonnen dan de ondertekening van de overeenkomst, geldt die datum als ingangsdatum van de

[1] De persoon die handelings- en/of wilsonbekwaam (ter zake) is (bij het aangaan van een zorg- en dienstverleningsovereenkomst) kan bij *het aangaan* van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst uitsluitend rechtsgeldig vertegenwoordigd worden door zijn of haar wettelijk vertegenwoordiger (zijnde de ouder(s) of voogd in geval van een minderjarige en een curator of mentor in het geval van een meerderjarige) of door de aangewezen schriftelijk gemachtigde (in het geval van een meerderjarige). De zorg- en dienstverleningsovereenkomst kan niet worden aangegaan door de belangenbehartiger.
[2] Zie voetnoot 1.

overeenkomst. In de overeenkomst wordt die ingangsdatum vastgelegd.

3.4 In de overeenkomst leggen zorgaanbieder en zorgvrager het overeengekomen zorgarrangement vast.[3]

3.5 Tenzij anders aangegeven maken deze algemene en bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk deel uit van de overeenkomst.

Artikel 4
Overeenkomst en Wgbo

Op iedere zorg- en dienstverleningsovereenkomst zijn de normen uit de Wgbo van overeenkomstige toepassing, tenzij daarvan in deze algemene voorwaarden of de zorg- en dienstverleningsovereenkomst uitdrukkelijk wordt afgeweken.

Artikel 5
Beëindiging en opzegging

5.1 De zorg- en dienstverleningsovereenkomst eindigt door:

a. het verstrijken van de looptijd;
b. het verlopen van het afgegeven indicatiebesluit;
c. het overlijden van de zorgvrager;
d. een door de zorgaanbieder geconstateerd definitief vertrek van de zorgvrager uit de instelling van de zorgaanbieder;
e. opzegging;
f. ontbinding;
g. een rechterlijke machtiging of andere titel op grond waarvan de zorgvrager elders gedwongen wordt opgenomen en de overeengekomen zorg- en dienstverlening als gevolg daarvan feitelijk wordt gestaakt.

5.2 De zorgaanbieder kan de overeenkomst opzeggen op grond van zodanig zwaarwegende redenen, dat voortzetting van de zorg- en dienstverlening in redelijkheid niet kan worden verlangd. Onder deze redenen wordt in ieder geval verstaan dat:

a. de zorgvrager zijn verplichtingen uit de overeenkomst niet naleeft;
b. de zorgvrager weigert de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor een goede uitvoering van de overeenkomst;
c. de zorgvrager, diens wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde, belangenbehartiger of anderen[4] bij de zorgvrager betrokkenen gedragingen vertoont/vertonen jegens medewerkers of cliënten van zorgaanbieder, die voortzetting van de zorg- en dienstverlening niet meer mogelijk maken;
d. de omvang of zwaarte van de zorg- en dienstverlening door een gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze buiten de reikwijdte van de overeenkomst gaat vallen en de zorgaanbieder en de zorgvrager geen afspraken kunnen maken over een aanpassing van de overeenkomst;
e. op het moment dat de zorgaanbieder geen vergoeding meer ontvangt van het

[3] Zie voetnoot 1.
[4] Onder anderen worden hier begrepen overige familieleden, vrienden en naasten van zorgvrager.

zorgkantoor voor de uitvoering van de overeengekomen zorg- en dienstverlening en de zorgvrager deze ook niet voor eigen rekening afneemt;

f. de zorgvrager als gevolg van een rechterlijke machtiging of andere titel gedwongen wordt opgenomen in de instelling van de zorgaanbieder en de zorgvrager en de zorgaanbieder geen overeenstemming kunnen bereiken
over de beëindiging dan wel, indien relevant, aanpassing van de overeengekomen zorg- en dienstverlening
g. In geval zorgaanbieder surseance van betaling aanvraagt of in staat van faillissement wordt verklaard.

5.3 Zorgaanbieder zal bij opzegging naar zijn vermogen behulpzaam zijn bij het vinden van een alternatief voor zorgvrager.

5.4 In de gevallen genoemd in 5.2. kan opzegging door de zorgaanbieder tegen elke dag van de kalendermaand geschieden, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden, tenzij dringende, aan de zorgvrager onverwijld mee te delen redenen, onmiddellijke beëindiging van de overeenkomst rechtvaardigen. Opzegging met onmiddellijke ingang kan in ieder geval geschieden in de in 5.2 sub e en g genoemde gevallen.

5.5 Indien de zorgaanbieder deze algemene voorwaarden wijzigt, kan de zorgvrager de overeenkomst opzeggen tegen de dag waarop de wijziging van de algemene voorwaarden in werking treedt.

5.6 Opzegging dient schriftelijk te geschieden.

5.7 De zorgaanbieder en de zorgvrager zullen met elkaar in overleg treden over de aanpassing van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst indien de omstandigheden daartoe aanleiding geven. Van dergelijke omstandigheden is in ieder geval sprake indien:

a. de zorgvrager op grond van een rechterlijke machtiging of andere titel gedwongen wordt opgenomen in de instelling van de zorgaanbieder;
b. de zorgaanbieder geheel of gedeeltelijk geen vergoeding meer ontvangt van het zorgkantoor voor de uitvoering van de overeengekomen zorg- en dienstverlening;
c. om andere redenen de omvang of zwaarte van de zorg- en dienstverlening door een gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze geheel of gedeeltelijk buiten de reikwijdte van de overeenkomst gaat vallen.

5.8 De zorgvrager kan te allen tijde de overeenkomst beëindigen door middel van opzegging met inachtneming van een opzegtermijn van een maand, tenzij dringende redenen een kortere opzegtermijn rechtvaardigen.

Artikel 6
Indicatie

6.1 De zorgvrager die ZIN ontvangt, dient over een geldig indicatiebesluit te beschikken.

6.2 Indien de zorgvraag zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de zorgaanbieder zijns inziens geen goede zorg kan leveren binnen de grenzen van het indicatiebesluit, vraagt de zorgvrager dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger dan wel zijn schriftelijk gemachtigde op gemotiveerd schriftelijk verzoek van de zorgaanbieder binnen 5 werkdagen daaropvolgend een nieuw indicatiebesluit aan bij het indicatieorgaan.

Artikel 7
Zorg- en dienstverlening

De zorgaanbieder biedt de zorgvrager zorg- en dienstverlening overeenkomstig de eisen van goede zorg- en dienstverlening en de geldende normen van professionaliteit en kwaliteit.

Artikel 8
Ruimtelijke privacy

8.1 De zorgaanbieder draagt ervoor zorg dat de zorg(verlening) wordt uitgevoerd buiten de waarneming van anderen dan de zorgvrager, tenzij de zorgvrager ermee heeft ingestemd dat de zorg(verlening) mag worden waargenomen door anderen en/of uitstel van de zorg(verlening) niet verantwoord is of het uitvoeren van de verrichtingen buiten de waarneming van anderen redelijkerwijs niet mogelijk is.

8.1 Onder anderen dan de zorgvrager zijn niet begrepen degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is.

8.2 Onder anderen dan de zorgvrager 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 wilsonbekwame zorgvrager, tenzij door hun aanwezigheid niet de zorg kan worden verleend zoals bedoeld in artikel 7.

Artikel 9
Informatie

9.1 Zorgaanbieder geeft aan zorgvrager algemene informatie over de zorg- en dienstverlening en die specifieke informatie over de inhoud van de te verlenen zorg- en dienstverlening, waarover de zorgvrager redelijkerwijze dient te beschikken. De zorgaanbieder geeft deze informatie schriftelijk als de zorgvrager daarom vraagt.

9.2 De informatie is begrijpelijk en passend bij de leeftijd en bevattingsvermogen van zorgvrager. De informatie staat in juiste verhouding tot de aard van de zorg- en dienstverlening die zorgvrager krijgt en waarvan hij met in achtneming van zijn beperkingen redelijkerwijs op de hoogte moet zijn.

9.3 Zorgaanbieder geeft de informatie alleen niet indien die zou leiden tot ernstig nadeel voor de zorgvrager. Indien het belang van de zorgvrager dit vereist geeft de zorgaanbieder de desbetreffende informatie aan de wettelijk vertegenwoordiger van de zorgvrager, diens schriftelijk gemachtigde of belangenbehartiger. Voordat zorgaanbieder overgaat tot het onthouden van informatie, raadpleegt hij een andere terzake deskundige hulpverlener.

9.4 Als de zorgvrager geen informatie wil ontvangen respecteert de zorgaanbieder dit, behalve indien het belang dat de zorgvrager daarbij heeft niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.

9.5 Bij het aangaan van de overeenkomst verstrekt de zorgaanbieder daarnaast informatie over, medezeggenschap en cliëntenraad, de klachtenregeling conform artikel 13, huisregels, protocollen en overig relevant beleid van de zorgaanbieder.

Artikel 10
Zorgplanbespreking[5], zorgplan en toestemming

10.1 De afspraken over de uitwerking van het zorgarrangement en de zorgplanbespreking worden neergelegd in een zorgplan. Het zorgplan wordt vóór, dan wel uiterlijk binnen zes weken na aanvang van de zorg- en dienstverlening gemaakt.

10.2 Voorafgaand aan de zorgplanbespreking kan de zorgvrager of zijn vertegenwoordiger (wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde of belangenbehartiger) aan de zorgaanbieder een persoonlijk plan overhandigen. De zorgaanbieder stelt de zorgvrager of diens vertegenwoordiger daarvan tijdig op de hoogte. Indien de zorgvrager dan wel diens vertegenwoordiger een persoonlijk plan heeft overhandigd, dan betrekt de zorgaanbieder dit persoonlijk plan bij het opstellen van het zorgplan.

10.3 Indien zorgvrager niet aan een zorgplanbespreking wenst deel te nemen, wordt het zorgplan zo opgesteld dat zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de veronderstelde wensen en de bekende mogelijkheden en beperkingen van zorgvrager.

10.4 Het zorgplan komt, behoudens in de gevallen genoemd in het vorige lid, in overleg met en met instemming van de zorgvrager tot stand. Het zorgplan vormt, ook als dit overeenkomstig het vorige lid tot stand is gekomen, een geheel met de overeenkomst. De zorgvrager geeft met het ondertekenen van de overeenkomst toestemming voor de uitvoering van alle handelingen die deel uitmaken van het zorgplan zoals dat van tijd tot tijd geldt.

10.5 Voor ingrijpend medisch handelen of andere handelingen die geen onderdeel uitmaken van het zorgplan, is - behoudens wanneer spoedeisend handelen vereist is - uitdrukkelijke toestemming van zorgvrager nodig. Onder spoedeisend wordt verstaan de kennelijke noodzaak tot onverwijld uitvoeren van de handeling om ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen. Achteraf wordt de zorgvrager zo spoedig mogelijk ingelicht over de handeling.

10.6 Het zorgplan wordt periodiek, met als uitgangspunt twee keer per jaar, geëvalueerd. In het zorgplan worden hierover afspraken gemaakt. Bijstelling geschiedt in onderling overleg en uiterlijk binnen zes weken na afronding van de evaluatie.

10.7 Indien de zorgaanbieder het voor de goede uitvoering van de overeenkomst van belang of noodzakelijk acht dat de zorg- en dienstverlening op een andere plaats geschiedt dan in de overeenkomst of het zorgplan is aangegeven, overlegt de zorgaanbieder hier voorafgaand over met de zorgvrager.

10.8 De zorgvrager heeft de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning bij het opstellen of aanpassen van het zorgplan. Ook kan de zorgvrager op verzoek mantelzorgers betrekken bij het opstellen, evalueren en aanpassen van het zorgplan.

10.9 Een afschrift van het zorgplan wordt door zorgaanbieder terstond aan zorgvrager of aan zijn wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde of belangenbehartiger verstrekt.

[5] Het ondertekenen van het zorgplan is géén wettelijke verplichting. Daarnaast wordt door zorgkantoren niet langer vereist dat de zorgvrager het zorgplan ondertekend. Zorgkantoren eisen wel dat de zorgaanbieder aantoonbaar moet kunnen laten zien dat het zorgplan met de zorgvrager is besproken bij de aanvang van de zorg en de evaluatie van het zorgplan. Deze aantoonbaarheid kan blijken door ondertekening van het zorgplan door de zorgvrager of door het plaatsen van een aantekening in het digitale of schriftelijke zorgplan. Dit laatste kan bijvoorbeeld door de zin “samen met meneer/mevrouw zijn de volgende onderwerpen besproken:…”. Deze werkwijze geldt voor zorg thuis (VPT, MPT), intramuraal en meerzorg. Reden hiervoor is dat zorgkantoren belang hechten aan de inspraak van de zorgvrager in het zorgplan.

Artikel 11
Verplichtingen van de zorgvrager

11.1 Zorgvrager verleent naar beste kunnen de medewerking die redelijkerwijs nodig is voor het uitvoeren van de overeenkomst.
11.2 Zorgvrager is gehouden alle gegevens en schriftelijke stukken die de zorgaanbieder in redelijkheid nodig heeft voor het goed uitvoeren van de zorg- en dienstverlening, tijdig ter beschikking te stellen.
11.3 Zorgvrager is verplicht de zorgaanbieder meteen te informeren over feiten en omstandigheden die voor de uitvoering van de zorg- en dienstverlening van belang kunnen zijn.
11.4 Zorgvrager staat in voor de juistheid, volledigheid en betrouwbaarheid van de ter hand gestelde gegevens en schriftelijke stukken.

Artikel 12
Dossiervorming, geheimhouding en privacy

12.1 De zorgaanbieder richt een dossier in met betrekking tot de zorg- en dienstverlening voor zorgvrager. Hij houdt in het dossier aantekening van de relevante gegevens over de gezondheid van de zorgvrager en de gegevens die direct verband houden met de zorg- en dienstverlening.
12.2 De zorgaanbieder hanteert een privacyreglement waarin de rechten van de cliënt en de plichten van zorgaanbieder zijn beschreven ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens.
12.3 Het zorgplan maakt deel uit van het dossier.
12.4 Het dossier is eigendom van de zorgaanbieder.
12.5 De zorgaanbieder draagt zorg dat aan anderen dan de zorgvrager geen inlichtingen over de zorgvrager dan wel inzage in of afschrift van het dossier worden verstrekt dan met toestemming van de zorgvrager. Het verstrekken gebeurt ook dan alleen voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad.
12.6 Aan degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en hun vervangers kan zonder toestemming van de zorgvrager inlichtingen of inzage worden gegeven, voor zover nodig voor de uitoefening van hun werkzaamheden.
12.7 Aan de wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde of belangenbehartiger van de minderjarige of wilsonbekwame zorgvrager kan zonder toestemming van de zorgvrager inlichtingen of inzage gegeven worden, voor zover deze informatie noodzakelijk is voor de uitvoering van de overeenkomst.
12.8 De zorgaanbieder bewaart het dossier gedurende vijftien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de zorg- en dienstverleningsovereenkomst is beëindigd.
Gegevens met betrekking tot de zorgvrager die niet tot het dossier behoren, bewaart de zorgaanbieder zo lang als nodig is voor het doel waarvoor de gegevens zijn verkregen. Na afloop van die termijn vernietigt de zorgaanbieder de gegevens. Indien het gegevens betreft die hij van de zorgvrager heeft ontvangen, geeft hij deze aan de zorgvrager terug.

12.9 De zorgaanbieder vernietigt het dossier of gedeelten van het dossier zonder onredelijke vertraging na een daartoe strekkend schriftelijk verzoek van de zorgvrager, tenzij het

verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de zorgvrager als mede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.[6]

12.10 De zorgaanbieder verstrekt de zorgvrager 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.

12.11 Bij ZIN verleent de zorgaanbieder medewerking aan het verstrekken van gegevens ten behoeve van het uitvoeren van de wettelijke taken van het CIZ, CAK, SVB en het zorgkantoor waaronder de controles door het zorgkantoor, voor zover deze controles worden uitgevoerd in overeenstemming met de relevante privacywetgeving.

12.12 Zorgaanbieder handelt in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving op het gebied van de bescherming van persoonsgegevens.

Artikel 13
Klachten en geschillen

13.1 Zorgaanbieder heeft op basis van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een klachtenfunctionaris aangesteld en een klachtenregeling vastgesteld.[7]

13.2 De zorgvrager kan klachten over de zorg- en dienstverlening kenbaar maken volgens de klachtenregeling van zorgaanbieder.[8]

13.3 Zorgaanbieder is volgens de Wkkgz bij een Geschilleninstantie aangesloten.[9.] Zorgaanbieder is aangesloten bij [Geschillencommissie Gehandicaptenzorg].[10]

---

[6] Met inwerkingtreding van de AVG is de termijn van drie maanden waarbinnen een zorgaanbieder op verzoek van de zorgvrager zijn medische gegevens dient te vernietigen (artikel 7:455 lid 1 BW (Wgbo)) komen te vervallen. Daarvoor geldt nu dat de zorgaanbieder, na een ontvangen verzoek daartoe, op grond van artikel 17 AVG tot vernietiging van persoonsgegevens (waaronder gezondheidsgegevens) moet overgaan "zonder onredelijke vertraging". De Autoriteit Persoonsgegevens heeft desgevraagd laten weten dat "zonder onredelijke vertraging" een open norm is; er kan een eigen invulling aan worden gegeven. Dit betekent dat de zorgaanbieder op grond van feiten en omstandigheden van het specifieke geval zelf de termijn kan bepalen waarbinnen de gegevens vernietigd worden, zolang maar geen sprake is van een onredelijke vertraging.

[7] U bent als zorgaanbieder op grond van de Wkkgz verplicht om de klachtenregeling op geschikte wijze onder de aandacht van uw cliënten te brengen. De Wkkgz concretiseert die verplichting niet. Dat kan geschieden door in daarvoor geschikte ruimten of media daarvan kennis te geven, door deze informatie op een website op te nemen of door cliënten bij de aanvang van de zorg- en dienstverlening daarop te wijzen. Ook moeten voor de cliënt de naam en de contactgegevens van de klachtenfunctionaris gemakkelijk vindbaar zijn.

[8] Formele Wkkgz-klachten moeten schriftelijk worden ingediend.

[9] U bent als zorgaanbieder op grond van de Wkkgz eveneens verplicht om de mogelijkheid om geschillen aan de geschilleninstantie voor te leggen op geschikte wijze onder de aandacht van uw cliënten te brengen. U bepaalt zelf hoe (zie voetnoot 7).

[10] U kunt hier invullen bij welke geschilleninstantie u bent aangesloten; hier is gekozen voor de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg met het postadres (de Geschillencommissie zorg, postbus 90600 2509 LP Den Haag en de link daarbij: https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/gehandicaptenzorg/). Indien u aangesloten bent bij een andere geschilleninstantie vult u deze ook in bij lid 4 t/m 8.

13.4 Indien zorgvrager niet tevreden is over de afhandeling van zijn klacht of over niet tijdige afhandeling daarvan, kan hij een Wkkgz-geschil aanhangig maken bij de [Geschillencommissie Gehandicaptenzorg].

13.5 Geschillen over aansprakelijkheid die een financieel belang van € 25.000,-- te boven gaan, worden niet behandeld door de [Geschillencommissie Gehandicaptenzorg].[11]

13.6 Geschillen moeten binnen [12 maanden][12] na de datum waarop zorgvrager de klacht bij de zorgaanbieder heeft ingediend aanhangig worden gemaakt bij de [Geschillencommissie gehandicaptenzorg].

13.7 Zorgvrager kan een geschil ook voorleggen aan de rechter. Indien zorgvrager heeft gekozen voor de [Geschillencommissie Gehandicaptenzorg], is zorgvrager aan die keuze gebonden.

13.8 Zorgaanbieder kan met instemming van zorgvrager ook een geschil voorleggen aan de [Geschillencommissie Gehandicaptenzorg].[13]

Artikel 14
Aansprakelijkheid

14.1 Zorgvrager is gehouden zorgaanbieder in de gelegenheid te stellen een door de zorgaanbieder tekortschieten in de nakoming van de overeenkomst binnen een redelijke termijn voor rekening van zorgaanbieder te herstellen.

14.2 De aansprakelijkheid van zorgaanbieder is beperkt tot het bedrag dat terzake door een door de zorgaanbieder gesloten verzekering wordt uitgekeerd, voor zover deze aansprakelijkheid door de verzekering wordt gedekt. Indien de verzekering in enig geval geen dekking biedt of niet tot uitkering overgaat, is de aansprakelijkheid beperkt, bij zorg- en dienstverleningsovereenkomsten die op het moment van de schadeveroorzakende gebeurtenis ten hoogste drie maanden hebben geduurd: tot ten hoogste het bedrag dat met de overeenkomst gemoeid is en bij die op het moment van de schadeveroorzakende gebeurtenis langer dan drie maanden hebben geduurd: tot ten hoogste het bedrag dat met de overeenkomst is gemoeid over de periode van ten hoogste drie maanden direct voorafgaande aan het plaatsvinden van de schade veroorzakende gebeurtenis.

14.3 Het bepaalde in artikel 14.2 is mede van toepassing op de door zorgaanbieder ingeschakelde derden.

14.4 De beperkingen in aansprakelijkheid zoals omschreven in artikel 14.2 gelden niet

[11] Deze bovengrens van € 25.000,-- is landelijk met branches van zorgaanbieders en vertegenwoordigers van cliënten in een zogeheten Programma van Eisen afgesproken.
[12] De termijn van 12 maanden geldt bij de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg. Bent u bij een andere geschilleninstantie aangesloten dan moet u deze termijn zo nodig aanpassen of de bepaling schrappen.
[13] In het reglement van de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg is voorzien in deze mogelijkheid voor de zorgaanbieder. Bent u bij een andere geschilleninstantie aangesloten dan moet u het bestaan van deze mogelijkheid controleren en de bepaling zo nodig aanpassen of schrappen.

indien de schade is te wijten aan opzet of grove schuld van de zijde van de zorgaanbieder.

14.5 De beperking van de aansprakelijkheid van zorgaanbieder zoals bepaald in artikel 14.2 geldt niet voor zover sprake is van zorg in de zin van de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo).

14.5 De in de Wgbo opgenomen norm van de zogenaamde 'centrale aansprakelijkheid' geldt uitsluitend in situaties waarop de Wgbo van toepassing is.

14.6 De zorgvrager is verplicht een verzekering voor wettelijk aansprakelijkheid (WA) te sluiten.

Artikel 15
Betalingen, eigen bijdrage

15.1 Bij levering van zorg- en dienstverlening op basis van ZIN declareert de zorgaanbieder de kosten van de overeengekomen zorg- en dienstverlening bij het zorgkantoor waarmee de zorgaanbieder op grond van de Wlz een overeenkomst heeft gesloten.

15.2 Indien zorgvrager aanvullende zorg- en dienstverlening wil ontvangen die niet onder ZIN valt of die buiten het indicatiebesluit valt, komt deze voor rekening van de zorgvrager. Aanvullende zorg- en dienstverlening levert de zorgaanbieder uitsluitend op basis van een schriftelijke overeenkomst met de zorgvrager.[14]

15.3 Bij levering van zorg- en dienstverlening op andere basis dan bedoeld in lid 1, declareert de zorgaanbieder de overeengekomen zorg- en dienstverlening aan zorgvrager.

15.4 Zorgvrager kan een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd zijn volgens de regels van de Wlz. Zorgaanbieder informeert de zorgaanvrager over de wettelijke eigen bijdrage.

15.5 Op alle zorg- en dienstverlening voor rekening van de zorgvrager zijn de bijzondere voorwaarden (betalingsvoorwaarden) van toepassing.

Artikel 16
Arbeidsomstandigheden

In het geval zorgaanbieder zorg- en dienstverlening verleent in de privéwoning van zorgvrager, kunnen ten aanzien van de arbeidsomstandigheden nadere voorwaarden en eisen worden gesteld.

[14] Zie voetnoot 1.

Artikel 17
Intellectuele eigendomsrechten

17.1 Met betrekking tot de door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen en/of publicaties terzake de zorg- en dienstverlening berusten de intellectuele eigendomsrechten bij de zorgaanbieder. De mede met advisering omtrent de zorg- en dienstverlening verband houdende stukken die door de zorgvrager aan de zorgaanbieder zijn overhandigd, blijven eigendom van de zorgvrager.

17.2 De zorgvrager verbindt zich de door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen niet aan derden ter inzage te geven dan na voorafgaande toestemming van de zorgaanbieder, tenzij dit vereist is op grond van een wettelijk voorschrift of het gebruik betreft in een klachtenprocedure, een tuchtrechtelijke procedure, of andere juridische procedure waarin ook de zorgaanbieder of een aan hem verbonden zorgverlener partij is.

17.3 Indien de zorgvrager binnen de instelling van de zorgaanbieder en/of met gebruikmaking van de middelen van de zorgaanbieder een (kunst)werk tot stand brengt waarop intellectuele eigendomsrechten rusten, dan komen deze rechten toe aan de zorgaanbieder. Door middel van de ondertekening van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst draagt de zorgvrager deze rechten bij voorbaat over aan de zorgaanbieder. Indien en voor zover deze overdracht bij voorbaat niet leidt tot rechtsgeldige overdracht, zal zorgvrager dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger of schriftelijke gemachtigde na het tot stand brengen van individuele intellectuele eigendomsrechten desgevraagd alle medewerking verlenen om alsnog de in dit artikel beoogde overdracht te realiseren.[15]

Artikel 18
Nakoming tegenover de wilsbekwame zorgvrager

18.1 Tegenover de zorgvrager die jonger is dan 12 jaar, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de ouder(s) of voogd(en).

18.1 Als een wilsbekwame zorgvrager ouder is dan 12 jaar, maar jonger is dan 16 jaar, dan heeft de zorgaanbieder de toestemming nodig van de minderjarige en van zijn ouder(s) of voogd(en) voor het uitvoeren van de overeenkomst. De zorgaanbieder komt de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien zowel na tegenover de zorgvrager als tegenover diens ouder(s) of voogd(en).

18.2 Is een wilsbekwame zorgvrager 16 jaar of ouder dan komt de zorgaanbieder de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien uitsluitend na tegenover de zorgvrager zelf.

18.3 Als een zorgvrager van 16 jaar of ouder naar het oordeel van de zorgaanbieder

[15] Dit kan uitsluitend door de wettelijk vertegenwoordiger of schriftelijk gemachtigde, niet door de belangenbehartiger, aangezien het overdragen van een intellectueel eigendomsrecht (waaronder auteursrecht) een rechtshandeling betreft in de zin van artikel 3:33 BW.
In jurisprudentie is nog niet uitgemaakt of een overdracht bij voorbaat standhoudt. Dat wordt opgelost door, als dat onverhoopt niet zo zou zijn, een verplichting om alsnog over te dragen op te nemen.

feitelijk bekwaam is om zijn wil te bepalen ter zake van een onderdeel van de overeenkomst, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen met betrekking tot dat onderdeel van overeenkomst na tegenover de zorgvrager.

Artikel 19
Nakoming tegenover de wilsonbekwame zorgvrager

19.1 Tegenover de zorgvrager die jonger is dan 12 jaar, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de ouder(s) of voogd(en).

19.2 Tegenover de wilsonbekwame zorgvrager die ouder is dan twaalf jaar en jonger dan 18 jaar, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de ouder(s) of voogd(en).

19.3 Tegenover de wilsonbekwame zorgvrager van 18 jaar of ouder komt de zorgaanbieder al zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de curator, mentor of schriftelijk gemachtigde van de zorgvrager, tenzij zorgvrager naar het oordeel van de zorgaanbieder feitelijk bekwaam is om ter zake van een onderdeel van de overeenkomst zijn wil te bepalen. In dat geval volgt zorgaanbieder de wil van de zorgvrager voor wat betreft dat onderdeel.

19.4 Ontbreekt een curator, mentor of schriftelijk gemachtigde als bedoeld in het vorige lid, dan komt de zorgaanbieder 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 zorgaanbieder kiest tegenover welke belangenbehartiger, zoals omschreven in artikel 1.5 hij zijn verplichtingen nakomt, bij deze keuze spelen de feitelijke band van de betrokkene met de zorgvrager en diens geschiktheid om als vertegenwoordiger op te treden een belangrijke rol.

Artikel 20
Vertegenwoordiging

20.1 Indien de zorgaanbieder, op grond van een overeenkomst waarop deze algemene voorwaarden van toepassing zijn, zijn verplichtingen ten opzichte van de zorgvrager nakomt tegenover een andere persoon dan de zorgvrager zelf, dan betracht deze persoon de zorg van een goed vertegenwoordiger, onder meer door de zorgvrager zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak als vertegenwoordiger te betrekken.

20.2 De zorgaanbieder komt zijn verplichtingen ten opzichte van de zorgvrager niet na ten opzichte van de in artikel 20.1 genoemde persoon als dit onverenigbaar is met de plicht van de zorgaanbieder zoals genoemd in artikel 7.

20.3 Als de zorgvrager zich verzet tegen een verrichting van ingrijpende aard waarvoor

de persoon bedoeld in artikel 20.1 toestemming heeft gegeven, dan kan die verrichting slechts worden uitgevoerd indien zij kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen.

20.4 De zorgaanbieder kan zonder de toestemming van een persoon bedoeld in artikel 20.1 een verrichting uitvoeren indien de tijd voor het vragen van die toestemming ontbreekt doordat onverwijlde uitvoering van de verrichting kennelijk nodig is ten einde ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen.

20.5 Voor verrichtingen van niet ingrijpende aard mag de toestemming van een persoon bedoeld in artikel 20.1 worden verondersteld te zijn gegeven.

Artikel 21
Toepasselijk recht

21.1 Deze algemene voorwaarden en alle overeenkomsten waarop zij van toepassing zijn, worden beheerst door het Nederlandse recht.

21.2 Geschillen naar aanleiding van deze algemene en/of bijzondere voorwaarden en de overeenkomst waarop deze voorwaarden van toepassing zijn die aan de rechter worden voorgelegd, zullen worden behandeld door de bevoegde rechter in het arrondissement waarin de zorgaanbieder is gevestigd.

Artikel 22
Annulering

22.1 Te leveren zorg en diensten kunnen, tenzij anders overeengekomen, met een minimale annuleringstermijn van vier werkdagen vóór het overeengekomen aanvangstijdstip van de uitvoering van de werkzaamheden, door de zorgvrager worden geannuleerd. De zorgaanbieder zal de overeengekomen zorg en diensten dan niet leveren, behalve indien het belang dat de zorgvrager daarbij heeft niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.

22.2 In geval van niet tijdige annulering brengt de zorgaanbieder de volledige kosten in rekening, tenzij anders overeengekomen.

Artikel 23
Wijzigingen

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

23.2 Wijzigingen gelden ook ten aanzien van reeds bestaande overeenkomsten.

Artikel 24

Slot

24.1 Deze algemene voorwaarden treden in werking op het moment van in zorgname.

24.2 Deze algemene voorwaarden kunnen worden aangehaald als:
'Algemene Voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening van de Stichting Maeykehiem te Sint Nicolaasga'

Bijzondere voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening tegen betaling door zorgvrager (Betalingsvoorwaarden).[16]

Artikel 1
Toepasselijkheid

1.1 Deze bijzondere voorwaarden zijn in ieder geval van toepassing op:

a. de zorgvrager met particuliere financiering
b. de zorgvrager die naast Zorg in natura (ZIN) overige zorg- of diensten van zorgaanbieder afneemt, waarvoor de Wlz of het PGB geen financiering bieden.

1.2 In afwijking van artikel 1.8. van de Algemene voorwaarden komt het zorgarrangement tot stand op basis van de vraag van zorgvrager.

Artikel 2
Aanbieding

2.1 Alle door de zorgaanbieder gedane aanbiedingen en/of offertes met betrekking tot het verlenen van zorg- en dienstverlening zijn vrijblijvend.

2.2 De zorgaanbieder is eerst dan gebonden na ondertekening van de overeenkomst door zorgaanbieder en zorgvrager.

Artikel 3
Tarieven en kostprijzen

3.1 In de overeenkomst worden het ten aanzien van het zorgarrangement overeengekomen aantal uren en het bijbehorende tarief en/of kostprijs opgenomen. Tussentijdse wijziging, behoudens het bepaalde in artikel 3.3., is niet mogelijk, tenzij de zorgaanbieder en de zorgvrager hiermee schriftelijk instemmen.

3.2 Voor zover op het overeengekomen zorgarrangement de wettelijke tarieven van toepassing zijn, wordt het tarief overeenkomstig die tarieven bepaald, tenzij anders overeengekomen.

3.3 De prijzen en tarieven van het overeengekomen zorgarrangement worden jaarlijks aangepast aan de loon- en kostenontwikkelingen en de wettelijke tarieven.

[16] Indien de instelling één set algemene voorwaarden wil hanteren, dan kunnen deze bijzondere voorwaarden ingevoegd worden na artikel 22 (annulering) en vervolgens doorgenummerd worden. Dan kan artikel 8 van de bijzondere voorwaarden (factultatief) vervallen.

Artikel 4
Kredietwaardigheid

Indien de kredietwaardigheid van de zorgvrager daartoe redelijkerwijs aanleiding geeft, kan de zorgaanbieder nadere zekerheden verlangen, zoals vooruitbetaling of een borgstelling.

Artikel 5
Factuur en betaling

5.1 Zorgaanbieder brengt de kosten, binnen zes weken na het einde van de maand waarin de zorg- en dienstverlening zijn geleverd, op een gespecificeerde factuur bij zorgvrager in rekening.

5.2 De in artikel 5.1 genoemde factuur bevat naam, adres en het KvK nummer van zorgaanbieder, een overzicht van de dagen waarop is gewerkt, het uurtarief, het aantal te betalen uren, dagdelen of etmalen en is ondertekend door zorgaanbieder

5.3 De in artikel 5.1. genoemde factuur dient binnen dertig dagen na dagtekening te zijn voldaan. Zorgaanbieder kan aangeven op welke wijze een factuur dient te worden voldaan.

5.4 Indien binnen de termijn van dertig dagen de factuur niet is voldaan, dan is de zorgvrager zonder nadere ingebrekestelling in verzuim. De zorgaanbieder stuurt de zorgvrager een betalingsherinnering en geeft hem de gelegenheid binnen 14 dagen na de datum van de betalingsherinnering alsnog te betalen.

5.5 Als de factuur na het verstrijken van de tweede betalingstermijn niet of niet volledig is betaald dan komen alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening in en/of buiten rechte voor rekening van zorgvrager. De zorgaanbieder kan bovendien vanaf het moment van het verstrijken van de eerste betalingstermijn de wettelijke rente over het niet betaalde deel van de factuur bij de zorgvrager in rekening brengen.

5.6 Zorgaanbieder kan een automatische incasso verlangen.[17]
5.7 Zorgaanbieder is gerechtigd alle heffingen en toeslagen die van overheidswege verplicht zijn, in rekening te brengen.

Artikel 6
Incasso

6.1 Is de zorgvrager in gebreke of verzuim met het nakomen van één of meer van zijn verplichtingen, dan komen als bepaald in artikel 5.5. alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening in of buiten rechte voor rekening van de zorgvrager.

6.2 De buitengerechtelijke incassokosten worden berekend volgens het Besluit Vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten. (Op de website van de Rechtspraak staat de staffel voor buitengerechtelijke incassokosten (BIK)).

[17] Alleen bij particuliere financiering en niet meer bij PGB.

Artikel 7
Particuliere financiering

Deze bepaling is van toepassing op de zorgvrager als bedoeld in artikel 1.1. van de bijzondere voorwaarden.

7.1 Zorgvrager kan bij aanpassing van de prijzen en tarieven als bedoeld in artikel 3.3. van de bijzondere voorwaarden de overeenkomst opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. Indien de verhoging van het tarief ingaat binnen een termijn die korter is dan twee maanden kan de zorgvrager de overeenkomst opzeggen met ingang van de datum waarop de verhoging van het tarief van kracht wordt.