

De Algemene Voorwaarden van de Praktijk IJmond komen voort uit de Algemene Voorwaarden van GGZ Nederland. Deze zijn tot stand gekomen in overleg met de Consumentenbond, Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (NPCF) en Landelijk Platform GGz in het kader van de SER Coördinatiegroep Zelfreguleringsoverleg en zijn in werking getreden per 1 juli 2012.

De Praktijk IJmond neemt deze algemene voorwaarden in zijn geheel en onveranderd over voor zover deze betrekking hebben op de ambulante zorg.

## Preambule

Aan de rechtsverhouding tussen een patiënt en een zorginstelling ligt een overeenkomst ten grondslag gericht op behandeling en/of begeleiding. 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 patiënt, en de zorginstelling bij de uitvoering daarvan mogen verwachten. Het spreekt vanzelf dat het unieke en persoonlijke contact van de patiënt met de zorgverleners daarnaast een belangrijke factor is.

ARTIKEL 1 - Definities	3
ARTIKEL 2 - Toepasselijkheid	3
ARTIKEL 3 - Vertegenwoordiging	3
ARTIKEL 4 - Familie en naastbetrokkene(n)	3
ARTIKEL 5 - Duidelijke informatie	4
ARTIKEL 6 - Algemene informatie	4
ARTIKEL 7 - Zorg specifieke informatie	5
ARTIKEL 8 - Tot stand komen van de overeenkomst/toestemming en behandelingsplan	5
ARTIKEL 9 - Second opinion	6
ARTIKEL 10 - Zorgverlening op afstand	6
ARTIKEL 11 - Zorgdossier	6
ARTIKEL 12 - Privacy tijdens de zorgverlening	6
ARTIKEL 13 - Kwaliteit van zorg	6
ARTIKEL 14 - Veiligheid	7
ARTIKEL 15 - Incidenten	7
ARTIKEL 16 - Zorg op afspraak	7
ARTIKEL 17 - Ketenzorg	8
ARTIKEL 18 - Goed patiëntschap	8
ARTIKEL 19 - Betaling	9
ARTIKEL 20 - Zorg voor eigendommen patiënten	9
ARTIKEL 21 - Huisregels en overige bepalingen	9
ARTIKEL 22 - Beëindiging van de behandelingsovereenkomst	9
ARTIKEL 23 - Opzegging van de behandelingsovereenkomst door de zorginstelling	9
ARTIKEL 24 - Nazorg	10
ARTIKEL 25 - Klachtenregeling	10
ARTIKEL 26 - Geschillencommissie	10
ARTIKEL 27 - Wijziging voorwaarden	10

## Algemeen

### **ARTIKEL 1 - DEFINITIES**

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

1. De Praktijk IJmond BV: de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg. Hierna te noemen Zorginstelling.
2. Patiënt: 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 patiënt of cliënt.
3. Overeenkomst: behandelings- of begeleidingsovereenkomst.
4. Zorgverlener: de voor de zorginstelling werkzame beroepsbeoefenaar die met de patiënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.
5. Zorg of zorgverlening: behandeling en/of begeleiding
6. Incident: ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de patiënt.
7. Vertegenwoordiger: de (wettelijk) vertegenwoordiger van de patiënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek.
8. Behandelingsplan: een in samenspraak met de patiënt opgesteld plan, waarin aan de orde komen de algemene gegevens en beeld van de patiënt, zijn of haar beperkingen, mogelijkheden en wensen, doelen, actieplan, evaluatie en rapportage.

### **ARTIKEL 2 - TOEPASSELIJKHEID**

1. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de patiënt en de zorginstelling gesloten overeenkomst, die daarnaast wordt ingevuld met individuele afspraken.
2. De Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op ambulante zorg en worden zoveel als mogelijk toegepast ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
3. De Algemene Voorwaarden zijn eveneens van toepassing op de behandeling van de patiënt opgenomen op grond van de Wet BOPZ, voor zover niet in strijd met deze wet.
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 patiënt. Dergelijke afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.

### **ARTIKEL 3 - VERTEGENWOORDIGING**

De vertegenwoordiger treedt in de rechten en plichten van de patiënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden voor zover de patiënt wilsonbekwaam is en voor zover de vertegenwoordiger hiertoe is gemachtigd op grond van de wet of de persoonlijke schriftelijke machtiging door de patiënt.

### **ARTIKEL 4 - FAMILIE EN NAASTBETROKKE(N)**

1. In het kader van goede zorg aan de patiënt hebben familie en / of naastbetrokkenen van de patiënt recht op overleg met de zorgverlener over de zorg aan de patiënt, tenzij de patiënt hiervoor desgevraagd geen toestemming geeft.
2. De zorginstelling hanteert in principe de geldende regeling met betrekking tot familie en naast betrokkenen.
3. Indien de zorginstelling de in het vorige lid bedoelde regeling niet hanteert, wordt bij de afspraken met de patiënt in ieder geval ingegaan op de wijze waarop aan de

betrokkenheid, informatievoorziening aan en ondersteuning van familie en / of naastbetrokkenen invulling wordt gegeven.

4. De zorgverlener legt de afspraken ingevolge de vorige leden van dit artikel vast in het zorgdossier.

#### Informatie

#### **ARTIKEL 5 - DUIDELIJKE INFORMATIE**

1. De patiënt heeft recht op die informatie die noodzakelijk is om weloverwogen de keuze over de zorgverlening te kunnen maken. In de artikelen 6 en 7 wordt dit verder uitgewerkt. De informatie moet worden verschaft op een voor de patiënt geschikt niveau. De zorgverlener gaat bij de patiënt 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 patiënt zich laten bijstaan door iemand naar zijn of haar keuze.

#### **ARTIKEL 6 - ALGEMENE INFORMATIE**

1. De in artikel 5 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 behandelingsmogelijkheden.
2. De zorgverlener stelt in deze fase de patiënt 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 en verdere zorgverlening.
  - b. informatie over de relevante cliënten- en familieorganisaties.
  - c. informatie over de cliëntenraad.
  - d. informatie over de klachten- en geschillenregeling.
  - e. informatie over de patiënten vertrouwenspersoon.
  - f. informatie over de rechtspositie van de patiënt, waaronder ingeval van wilsonbekwaamheid;
  - 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, non-reanimatie en verzoek om euthanasie.
3. De in het vorige lid bedoelde informatie is zoveel als mogelijk beschikbaar op de website van de zorginstelling. Indien de patiënt dit wenst, ontvangt hij van de zorginstelling informatie over één of meerdere onderwerpen zoals vermeld in het vorige lid in schriftelijke vorm.

#### **ARTIKEL 7 - ZORG SPECIFIEKE INFORMATIE**

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst bepalen de zorgverlener en patiënt in onderling overleg welke zorg het beste bij de patiënt 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 patiënt;
  - 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 patiënt 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 patiënt oplevert.

Tot stand komen van de overeenkomst en toestemming

#### **ARTIKEL 8 - TOTSTANDKOMEN VAN DE OVEREENKOMST / TOESTEMMING EN BEHANDELINGSPLAN**

1. De zorgverlener doet in overeenstemming met de professionele standaard op basis van het overleg tussen zorgverlener en patiënt bedoeld in artikel 7 een aanbod tot te leveren zorg – het behandelingsplan -
2. Het behandelingsplan 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 patiënt.
  - b. de wijze waarop de zorgverlener en de patiënt 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 patiënt op die afstemming kan aanspreken.
3. De overeenkomst tussen de patiënt en de zorginstelling komt uitsluitend tot stand indien:
  - a. de patiënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en
  - b. de zorginstelling redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de patiënt op grond van de bij de zorginstelling aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord.
4. De zorginstelling begint de behandeling pas nadat de instemming van de patiënt is verkregen op basis van het in het eerste lid bedoelde behandelingsplan.
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 patiënt 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 behandelingsplan noodzakelijk is vindt overleg plaats tussen zorgverlener en patiënt, tenzij onmiddellijke afwijking van het behandelingsplan kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen; in dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en patiënt zo spoedig als mogelijk na de afwijking plaats.
7. Het behandelingsplan maakt integraal onderdeel uit van het dossier.

Second opinion

#### **ARTIKEL 9 - SECOND OPINION**

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

#### **ARTIKEL 10 - ZORGVERLENING OP AFSTAND**

1. Indien mogelijk en verantwoord en met instemming van de patiënt verleent de zorginstelling met in achtneming van het bepaalde in artikel 8 zorg op afstand. De zorginstelling maakt aantekening in het patiëntendossier van de verstrekte informatie die de patiënt voor zijn instemming behoeft.
2. De zorginstelling spreekt met de patiënt af hoe de zorgverlening en relevante informatie-uitwisseling zal plaatsvinden en de termijnen waarbinnen de betrokken partijen de zorg en informatie moeten verschaffen.
3. De zorginstelling informeert de patiënt vooraf over de randvoorwaarden voor verantwoorde zorgverlening op afstand en evalueert regelmatig met patiënt of aan die randvoorwaarden wordt voldaan.

Zorgdossier en privacy

Zorgdossier

#### **ARTIKEL 11 - ZORGDOSIER**

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

- a. in overleg met de patiënt 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 patiënt inclusief contra-indicaties voor behandeling en zorginterventies.
- c. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM uitslagen, gaf scores etc.) van de behandeling en/ of begeleiding.
- d. incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de behandeling of de gezondheidstoestand van de patiënt.

Privacy omtrent gegevensverwerking

#### **ARTIKEL 12 - PRIVACY TIJDENS DE ZORGVERLENING**

De zorginstelling hanteert een privacyreglement met betrekking tot de verwerking van gegevens van patiënten.

Verantwoorde zorg en veiligheid

#### **ARTIKEL 13 - 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 patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt en tegelijkertijd borg staat voor de veiligheid van patiënten 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 patiënt 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 14 - 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 patiënten duidelijke instructies wat zij moeten doen bij brand en andere calamiteiten.

#### **ARTIKEL 15 - INCIDENTEN**

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorginstelling de betreffende patiënt 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 patiënt, bespreekt de zorginstelling de voor de aanpak daarvan mogelijke behandelingsalternatieven met de patiënt en/of diens vertegenwoordiger en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen behandeling en het vervolg. De zorginstelling wijst de patiënt 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 patiënt 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.

Zorg op afspraak en ketenzorg

#### **ARTIKEL 16 - ZORG OP AFSpraak**

1. Als de behandeling plaatsvindt op een vooraf afgesproken moment, zorgt de zorginstelling ervoor dat voor de patiënt 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 patiënt.
4. Indien de patiënt of zorgverlener een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij zwaarwichtige redenen zich daartegen verzetten.
5. Bij bezoek voor behandeling wordt de patiënt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

#### **ARTIKEL 17 - KETENZORG**

1. Indien bij de zorg voor de patiënt 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 patiënt 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 patiënten voor de verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg. De vindplaats van deze handreiking wordt aan de patiënt gecommuniceerd. Desgevraagd ontvangt de patiënt een papieren versie.
4. De zorgverleners zullen de betekenis van deze afspraken voor de concrete situatie van de patiënt duidelijk communiceren.
5. Indien de afspraken over de taken en verantwoordelijkheden niet conform de in het derde lid bedoelde handreiking worden gemaakt, wordt de patiënt uitdrukkelijk geïnformeerd over de aard en de inhoud van de feitelijk gemaakte afspraken.

#### Verplichtingen van de patiënt

#### **ARTIKEL 18 - GOED PATIËNTSCHAP**

1. Elke patiënt 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 patiënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is de zorginstelling gerechtigd de uitvoering van de behandelingsovereenkomst op te schorten totdat de patiënt zich heeft gelegitimeerd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.
2. Vóór aanvang van de behandeling geeft de patiënt op verzoek van de zorginstelling de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en bij voorkeur ook van de persoon die door de patiënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden als de patiënt niet meer in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen.
3. De patiënt 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 patiënt 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 behandelingsovereenkomst behoeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring of crisiskaart.
5. De patiënt 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.
6. De patiënt houdt zich aan de huisregels en onthoudt zich naar beste kunne van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van mensen in de zorginstelling.
7. De patiënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de zorginstelling gericht op de (brand)veiligheid.
8. Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de patiënt, biedt de patiënt alle noodzakelijke medewerking om de zorginstelling in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.



#### **ARTIKEL 19 - BETALING**

1. De patiënt is de zorginstelling de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet op grond van de Zorgverzekeringswet rechtstreeks door het zorgkantoor, de gemeente respectievelijk de zorgverzekeraar worden betaald.
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 gereede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden zorginstelling en patiënt met elkaar in overleg.  
Voor de vooraf overeengekomen door de zorginstelling in rekening te brengen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder h stuurt de zorginstelling een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de patiënt, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.
3. De zorginstelling stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een Betalingsherinnering en geeft de patiënt de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.
4. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald, is de 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.

Verblijf

#### **ARTIKEL 20 - ZORG VOOR EIGENDOMMEN PATIËNTEN**

1. De zorginstelling treft (bij voorkeur vastgelegd in een protocol) die maatregelen ter beveiliging van waardevolle voorwerpen van de patiënt, die redelijkerwijs van haar mogen worden verwacht. De zorginstelling informeert de patiënt over deze maatregelen.
2. De patiënt dient zelf de nodige zorg in acht te nemen om schade aan of vermissing van zijn eigendommen te voorkomen.

#### **ARTIKEL 21 - HUISREGELS EN OVERIGE BEPALINGEN**

1. De zorginstelling hanteert huisregels, bijvoorbeeld gebaseerd op het modelreglement Huisregels van GGZ Nederland.
2. Van het bedoelde reglement afwijkende afspraken worden vastgelegd in het dossier van de patiënt.

#### **ARTIKEL 22 - BEËINDIGING VAN DE BEHANDELINGSOVEREENKOMST**

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 patiënt.
  - d. na een eenzijdige opzegging door de zorginstelling met inachtneming van het bepaalde in artikel 25;
  - e. overlijden van de patiënt.

#### **ARTIKEL 23 - OPZEGGING VAN DE BEHANDELINGSOVEREENKOMST 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- of begeleiding op dat moment onverantwoord is omdat sprake is van noodzakelijke zorg;
  - b. de patiënt 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 gevergd;

- c. de patiënt zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de medepatiënten, dat het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de zorginstelling kan worden gevergd.
  - d. door toedoen van naasten van de patiënt ernstige spanningen met de zorgverleners ontstaan, waardoor voortzetting van zorgvuldige behandeling of begeleiding ernstig wordt bemoeilijkt.
  - e. indien de zorgvraag van de patiënt 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 behandelingsplan.
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 24 - NAZORG**

1. Bij het beëindigen van de overeenkomst spannen de zorginstelling en de patiënt 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.
2. De zorginstelling is – indien van toepassing - behulpzaam bij het vinden van eventuele huisvesting en – indien nodig - het regelen van een uitkering voor de patiënt.
3. Indien de overeenkomst gepaard gaat met verblijf, wordt met instemming van de patiënt de contactpersoon en/of vertegenwoordiger van het ontslag van de patiënt op de hoogte gesteld.

#### Klachten en Geschillen

#### **ARTIKEL 25 - KLACHTENREGELING**

1. De zorginstelling beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekend gemaakte regeling voor de opvang, en afhandeling van klachten en behandelt de klacht overeenkomstig deze klachtenprocedure.
2. Deze regeling is niet van toepassing op klachten voor zover deze betrekking hebben op het vergoeden van geleden schade.
3. Klachten over de uitvoering van de overeenkomst moeten zo snel als mogelijk, volledig en duidelijk omschreven worden ingediend bij de zorginstelling, nadat de patiënt mogelijke gebreken heeft geconstateerd.
4. Bij de zorginstelling volledig ingediende klachten worden zo spoedig mogelijk, in elk geval binnen twee maanden gerekend vanaf de datum van ontvangst afgehandeld. De klager wordt zoveel mogelijk op de hoogte gehouden van de voortgang van de klachtbehandeling.

#### **ARTIKEL 26 - GESCHILLENCOMMISSIE**

De patiënt en de zorginstelling kunnen naast de op grond van de wet bestaande mogelijkheden een geschil over een bedrag van ten hoogste € 5.000 of minder voorleggen aan de Geschillencommissie Zorginstellingen, Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag ([www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl)).

#### Overige

#### **ARTIKEL 27 - WIJZIGING VOORWAARDEN**

Deze algemene voorwaarden kunnen slechts worden gewijzigd in overleg tussen GGZ Nederland enerzijds en de Consumentenbond, Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie en het Landelijk Platform GGZ anderzijds.