

Algemene leveringsvoorwaarden 1nP

Inleiding

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

Deze Algemene Voorwaarden vormen de basis voor het tot stand komen van een dergelijke overeenkomst en geven aan wat de cliënt en de zorginstelling bij de uitvoering daarvan mogen verwachten. Het spreekt vanzelf dat het unieke en persoonlijke contact van de cliënt met de (zorg)professionals daarnaast een belangrijke factor is.

Deze Algemene leveringsvoorwaarden 1nP zijn afgeleid van de Algemene leveringsvoorwaarden van GGZ Nederland welke tot stand zijn 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.

Artikel 1. Definities

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

- Zorginstelling: de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg.
- Stichting 1nP: de zorginstelling.
- Cliënt: een natuurlijke persoon die zich tot een zorginstelling wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt.
- Overeenkomst: de behandelingsovereenkomst.
- Professional: de contractueel aan 1nP verbonden, bij de uitvoering van de geneeskundige behandelingsovereenkomst betrokken hulpverlener, die met de cliënt in het kader van de behandeling persoonlijk contact heeft.
- Zorg: ggz behandeling.
- 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.
- Gedragscodes: code waarin beschreven staat dat 1nP betrokkenen communiceren en zich gedragen op een respectvolle, betrouwbare, klant- en resultaatgerichte wijze
- Behandelingsovereenkomst: 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 de behandelingsovereenkomst wordt ook het zorgplan verstaan.

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.
Extenzo:	het digitale cliëntendossier van 1nP.
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 of medewerker van de instelling heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden.
Beschikking:	het besluit waarbij is vastgelegd of en zo ja, naar welke aard, omvang en duur een zorgvrager in aanmerking komt voor een zorgaanspraak op grond van Jeugdwet. Deze beschikking wordt afgegeven door de gemeenten.

Artikel 2. Toepasselijkheid

1. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorginstelling gesloten overeenkomst met betrekking tot ggz behandeling.
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 niet van toepassing wanneer de zorg wordt gestart als naleving van de voorwaarden of opgelegd door een strafrechter of officier van justitie.
4. Partijen kunnen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden tenzij dat in een individueel geval expliciet is overeengekomen en de afwijking niet in het nadeel is van de cliënt. Dergelijke afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.

Artikel 3. Naastbetrokkene(n)

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. 1nP stelt informatie beschikbaar op de website en in het cliëntenportal, waarbij 1nP streeft om alle informatie die aan de cliënt wordt verstrekt naar inhoud en vorm op een voor de cliënt geschikt niveau is en waarbij de cliënt zelf een moment kan kiezen om deze informatie te lezen en indien gewenst nogmaals te raadplegen. De professional gaat bij de cliënt na of deze de informatie heeft begrepen en of er nog vragen zijn.

Artikel 5. Zorg specifieke informatie

Een cliënt kan bij Stichting 1nP zelf een keuze maken voor een regiebehandelaar door zich aan te melden bij de regiebehandelaar naar voorkeur.

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst bepalen de professional 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:
 1. het recht op vrije keuze van de professional binnen de mogelijkheden van de zorginstelling;
 2. de eventuele diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben; een heldere omschrijving van de relevante 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;

3. de naam van de verantwoordelijke professional, diens waarnemer en die van andere betrokken professionals;
 4. de ervaring van de betrokken professionals;
 5. 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

De professional stelt de cliënt, afgestemd op de behoefte en mogelijkheden, informatie ter beschikking. De professional attendeert cliënt op informatie op de website en in het cliëntenportal en geeft aanvullend daarop informatie over:

1. de zorginstelling en de gang van zaken van het zorgproces, zoals de intake, het opstellen van een eventueel zorgplan, de zorgverlening en het maken van afspraken die betrekking hebben op de specifieke situatie van de cliënt;
2. betaling voor kosten voor aanvullende diensten, eigen risico en de mogelijk niet vergoede zorg;
3. de relevante cliënten- en familieorganisaties;
4. de cliëntenraad;
5. de klachten- en geschillenregeling;
6. omgang van de instelling met naastbetrokkenen;
7. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
8. het privacyreglement, de privacyverklaring, het gebruik van persoonsgegevens voor onderzoek en over maatregelen rondom privacy;
9. het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken waaronder wilsverklaringen, crisisinstructie, zelfbindingsverklaring;
10. 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 en de zorginstelling komt uitsluitend tot stand indien:

1. de cliënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en
2. de zorginstelling redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de cliënt op grond van de bij de zorginstelling aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord, en
3. een voor de financiering noodzakelijke verwijzing, dan wel een beschikking door de gemeente beschikbaar is.

Artikel 8. Het opstellen van de behandelingsovereenkomst.

De professional doet, in overeenstemming met de professionele standaard, op basis van het overleg tussen professionals en cliënt een voorstel voor een behandelingsovereenkomst aan de cliënt.

1. De professional stelt samen met de cliënt in voor beide partijen begrijpelijke taal de behandelovereenkomst op *instemming*
2. De professional begint de zorg nadat de cliënt of zijn (wettelijk) vertegenwoordiger heeft ingestemd met de (voorlopige) behandelingsovereenkomst.
3. 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 professional en cliënt zo spoedig mogelijk na de afwijking plaats.

4. Indien cliënt of professional afwijking van de behandelingsovereenkomst noodzakelijk acht, vindt onderling overleg plaats.

De behandelingsovereenkomst bevat in ieder geval:

1. 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;
2. de wijze waarop de professional en de cliënt de gestelde doelen proberen te bereiken;
3. 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.
4. de frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder de behandelingsovereenkomst met de cliënt zal worden geëvalueerd en geactualiseerd.

Artikel 9. Dossier

1. Het dossier bevat, naast de behandelingsovereenkomst en de in de wet en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:

1. 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;
2. de wensen en voorkeuren van de cliënt inclusief contra-indicaties voor zorginterventies;
3. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM uitslagen, etc.) van de zorgverlening;
4. een crisisinstructie waarin staat hoe te handelen bij crisis indien er sprake is van crisisgevoeligheid bij 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. Inzage in het cliëntendossier kan ten allen tijden en kan een cliënt na overleg met en toestemming van de zorgverlener middels het cliëntenportal.

Artikel 10. Second opinion bij behandeling

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

Artikel 11. Privacy tijdens de zorgverlening

Stichting 1nP heeft een privacyreglement.

Artikel 12. 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 professional motiveren, aan de cliënt uitleggen en vastleggen in het dossier.

Artikel 13. Toegankelijke ruimtes

1nP streeft ernaar dat alle ruimtes die van belang zijn voor de cliënt voldoende toegankelijk zijn. Op de website staat aangegeven welke praktijkruimtes hier wel of niet aan voldoen. De praktijk van de professional wordt hierop getoetst door 1nP.

Artikel 14. 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:
 1. de aard en de oorzaak van het incident;

2. 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 15. Zorg op afspraak

1. De professional zorgt ervoor dat het voor de cliënt duidelijk is wanneer, waar en op welk tijdstip een afspraak zal plaatsvinden.
2. De professional houdt bij het plannen van afspraken zoveel mogelijk rekening met wensen, voorkeuren en beperkingen van de cliënt.
3. Indien de cliënt of professional een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij er sprake is van een zwaarwichtige reden. Wanneer een cliënt niet tijdig de afspraak annuleert kunnen hier kosten voor in rekening worden gebracht.
4. De cliënt wordt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

Artikel 16. Een cliënt - meer zorgverleners

De zorginstelling handelt naar de afspraken afkomstig uit het opgestelde kwaliteitsstatuut bij de verdeling van taken en verantwoordelijkheden. Daarbij is het voor cliënt altijd helder wie de regiebehandelaar en tevens aanspreekpunt is.

Artikel 17. Goed cliëntschap

1. Elke cliënt meldt zich voor het starten digitale aan en levert daarbij de verplichte gegevens aan: het nummer van een geldig legitimatiebewijs, gegevens van zijn/haar zorgverzekeraar, een geldig verwijzing, en in geval van cliënten tot 18 jaar de gegevens van de gezaghebbende. Zolang de cliënt de gegevens niet heeft aangeleverd is de zorginstelling gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst niet te starten totdat de cliënt de noodzakelijke gegevens heeft overlegd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.
2. Bij de eerste afspraak met de professional legitimeert de cliënt zich nogmaals met een geldig legitimatiebewijs.
3. Voor 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.
4. De cliënt houdt zich aan de gedragscode en onthoudt zich naar beste kunde van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van de professional(s).
5. Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de cliënt, biedt de cliënt alle noodzakelijke medewerking om de professional in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.

Artikel 18. Informatieplichten

1. De cliënt geeft de professional en 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 zelfbindingsverklaring.
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 professional 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 19. Betaling

1. De cliënt is de zorginstelling de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet rechtstreeks door zorgverzekeraar of de gemeente worden betaald.
2. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een (overeenkomst met de) zorgverzekering, een verwijzing of beschikking, wordt er geen zorg geleverd. 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, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.
4. De zorginstelling stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een betalingsherinnering en geeft de cliënt de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.
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.

Artikel 20. Beëindiging van de overeenkomst

De overeenkomst eindigt:

1. bij verwijzing of overplaatsing naar een andere zorginstelling;
2. met instemming van beide partijen;
3. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de cliënt;
4. na een eenzijdige opzegging door de zorginstelling met inachtneming van het bepaalde in artikel 22;
5. overlijden van de cliënt;
6. wanneer de geldigheidsduur van de beschikking waarop de overeenkomst is gebaseerd is afgelopen.

Artikel 21. Nieuwe beschikking

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.

Wanneer de hulpvraag van cliënt zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de instelling niet meer in staat is om goede zorg 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.

Artikel 22. Opzegging van de overeenkomst door de zorginstelling

1. De zorginstelling is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen, indien:
 1. de financiering, de verwijzing, 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;
 2. de cliënt herhaaldelijk diens verantwoordelijkheden uit de overeenkomst niet nakomt of kan nakomen, daarop herhaaldelijk is aangesproken maar hij/zij zijn/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;
 3. de cliënt zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de professional(s), dat het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de zorginstelling kan worden gevergd;

4. door toedoen van naasten van de cliënt ernstige spanningen met de professionals ontstaan, waardoor voortzetting van goede zorg ernstig wordt bemoeilijkt;
 5. 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 behandelingsovereenkomst.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst neemt de professional een redelijke termijn in acht als mede die zorgvuldigheid betreffende de nazorg, die in redelijkheid van de professional mag worden verwacht.

Artikel 23. Nazorg

Bij het beëindigen van de overeenkomst spannen de professional 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 professional stelt op de hoogte van het ontslag voor het daadwerkelijke vertrek:

1. de contactpersoon of vertegenwoordiger van de cliënt;
2. betrokken zorgverleners, al dan niet binnen dezelfde zorginstelling.

Artikel 24. Overlijden

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

Artikel 25. Klachtenbeleid

1. De zorgaanbieder beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekend gemaakte regeling voor de opvang en afhandeling van klachten en behandelt klachten overeenkomstig deze klachtenprocedure.
2. In het kader van en behoudens de reikwijdte van de Wkkgz wijst de zorgaanbieder een of meer daartoe geschikt te achten personen aan die een klager op diens verzoek van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.

Artikel 34. Geschillencommissie voor ZVw (reikwijdte Wkkgz)

1. De cliënt kan in het kader van zorg omschreven in de Zorgverzekeringswet naast de andere bestaande mogelijkheden een geschil voorleggen aan een geschilleninstantie conform de Wet kwaliteit klachten en geschillen en zorg indien de behandeling van de klacht in onvoldoende mate de ontevredenheid van de cliënt of instelling wegneemt, indien de klachtenregeling niet voldoende is nageleefd of in redelijkheid niet kan worden verlangd dat de cliënt onder de gegeven omstandigheden zijn klacht over een gedraging van de zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening bij de zorgaanbieder indient.
2. De geschillencommissie kan een schadevergoeding toekennen voor persoons- of zaakschade van ten hoogste € 25.000.