

Algemene Voorwaarden van Stichting Changes GGZ

Inhoudsopgave

Artikel 1. Definities	4
Artikel 2. Toepasselijkheid	5
Artikel 3. Wijziging.....	5
Artikel 4. Naastbetrokkene(n)	5
Artikel 5. Recht op informatie.....	6
Artikel 6. Zorg specifieke informatie.....	6
Artikel 7. Algemene informatie.....	6
Artikel 8. Totstandkoming overeenkomst.....	7
Artikel 9. Zorgverlening op afstand	8
Artikel 10. Dossier	8
Artikel 11. Second opinion bij behandeling.....	9
Artikel 12. Privacy tijdens de zorgverlening.....	9
Artikel 13. Kwaliteit van zorg.....	9
Artikel 14. Veiligheid.....	9
Artikel 15. Incidenten.....	10
Artikel 16. Zorg op afspraak	10
Artikel 17. Eén cliënt - meer zorgverleners	10
Artikel 18. Goed cliëntschap	11
Artikel 19. Informatieplichten.....	11
Artikel 20. Betaling	11
Artikel 21. Zorg voor eigendommen cliënten.....	12
Artikel 22. Verblijfsruimte	12
Artikel 23. Deposito	13
Artikel 25. Huisregels en afwijkende afspraken.....	13
Artikel 26. Beëindiging van de overeenkomst	13
Artikel 27. Eigendommen cliënt.....	14
Artikel 28. Opzegging van de overeenkomst door de zorginstelling.....	14
Artikel 29. Nazorg	14
Artikel 30. Overlijden	14
Artikel 31. Klachtenregeling	15

<i>Artikel 32. Geschillencommissie</i>	<i>15</i>
<i>Artikel 33. Aansprakelijkheid</i>	<i>16</i>
<i>Artikel 34. Geheimhouding</i>	<i>17</i>
<i>Artikel 35. Overmacht.....</i>	<i>17</i>

Artikel 1. Definities

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

- **Zorginstelling:** Stichting Changes GGZ, gevestigd aan de Ulvenhoutselaan 79 te Breda, ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 61649198.
- **Cliënt:** iedere natuurlijke persoon die zich tot De zorginstelling wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt, waaronder mede begrepen eenieder die verblijft in het Safehouse van De zorginstelling teneinde woonondersteuning te ontvangen.
- **Overeenkomst:** de behandelings- of (gemengde) ondersteunings- en huurovereenkomst.
- **Zorgverlener:** de voor de zorginstelling werkzame beroepsbeoefenaar die met de cliënt in het kader van de behandeling of ondersteuning persoonlijk contact heeft.
- **Zorg:** behandeling of ondersteuning al dan niet in combinatie met verblijf of woonplaats¹
- **Ondersteuning:** activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Hierop is de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo 2015) van toepassing.
- **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.
- **Beschermd wonen:** wonen in een accommodatie van een zorginstelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie en zo mogelijk toewerkend naar zelfstandig wonen.
- **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.
- **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

¹ In deze algemene voorwaarden wordt de term zorg of zorgverlening gehanteerd indien de bepaling van toepassing is op zowel behandeling als ondersteuning. Indien er slechts van behandeling wordt gesproken is de bepaling niet van toepassing op begeleiding. Hetzelfde geldt omgekeerd.

- **Incident:** is een niet beoogde of onvoorziene 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 alle tussen de cliënt en zorginstelling gesloten overeenkomsten, die daarnaast worden ingevuld met individuele voorwaarden.
2. De zorginstelling levert zowel ambulante zorg als zorg met verblijf, begeleiding en beschermd wonen. De algemene voorwaarden zijn op alle leveringsvormen van zorg en/of begeleiding van toepassing. De voorwaarden worden zoveel als mogelijk toegepast, ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
3. Deze voorwaarden zijn tevens van toepassing op de behandeling van de cliënt die is opgenomen op grond van de Wvggz en de Wzd, voor zover niet in strijd met deze wet.
4. Deze voorwaarden zijn niet van toepassing op een cliënt die is opgenomen op grond van de wettelijke regels van toepassing op forensische zorg.
5. Tenzij dit in een individueel geval expliciet is overeengekomen kunnen partijen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden. Dergelijke afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.

Artikel 3. Wijziging

De zorginstelling is bevoegd wijzigingen in deze voorwaarden aan te brengen. Deze wijzigingen treden in werking op het aangekondigde tijdstip van inwerkingtreding. De zorginstelling zal de gewijzigde voorwaarden tijdig aan de cliënt toezenden. Indien geen tijdstip van inwerkingtreden is medegedeeld, treden wijzigingen jegens cliënt in werking zodra hem de wijziging is medegedeeld.

Artikel 4. Naastbetrokkene(n)

1. In het kader van goede zorg aan de cliënt kan de cliënt in een toestemmingsverklaring vaststellen dat bepaalde familieleden en/of naastbetrokkenen van de cliënt recht hebben op overleg met de zorgverlener en/of aangewezen medewerkers van de zorginstelling over de zorg aan de cliënt.
2. Bij de afspraken met cliënten wordt in ieder geval ingegaan op de wijze waarop aan de betrokkenheid, informatievoorziening aan en ondersteuning van familie en/of naastbetrokkenen invulling wordt gegeven. Bij minderjarige cliënten wordt hier vanzelfsprekend extra aandacht aan gegeven.
3. Wanneer de cliënt geen familieleden en/of naastbetrokkenen het recht heeft gegeven op enig overleg met de zorgverlener, zal de zorgverlener en/of aangewezen medewerkers van de zorginstelling zich onthouden van dergelijk overleg.
4. De zorgverlener legt de met de cliënt gemaakte afspraken ingevolge de vorige leden van dit artikel vast in het dossier.

Artikel 5. Recht op informatie

1. De zorginstelling verschaft aan de cliënt op een voor deze cliënt geschikt niveau alle informatie die noodzakelijk is om weloverwogen de keuze over de zorgverlening te kunnen maken. De zorgverlener gaat bij de cliënt na of deze de informatie heeft begrepen en of er nog vragen zijn. Desgewenst wordt de informatie schriftelijk, dan wel in een andere vorm, aangeboden.
2. Indien gewenst kan de cliënt zich bij deze informatieverschaffing laten bijstaan door iemand naar zijn of haar keuze.

Artikel 6. Zorg specifieke informatie

1. Voordat de Overeenkomst tot stand komt bepalen de zorginstelling en de cliënt in onderling overleg welke vorm van zorg het beste bij de cliënt past en wisselen zij informatie uit, die relevant is voor de zorg. In ieder geval wordt besproken:
 - a. de diagnose, de prognose en onzekerheden daarbij;
 - b. de zorgopties en het doel, de aard, de kans op succes en de mogelijke risico's mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt;
 - c. de te verwachten gevolgen van de zorg en de neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen);
 - d. het recht op vrije keuze van zorgverlener binnen de mogelijkheden van de instelling, 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. De cliënt kan uitdrukkelijk aangeven geen informatie te willen ontvangen. In dat geval kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
3. Wanneer de situatie uit lid 2 zich niet voordoet, kan de zorginstelling het geven van (volledige) informatie met betrekking tot de behandeling alleen achterwege laten in het uitzonderlijke geval dat het verstrekken daarvan kennelijk ernstig nadeel voor de cliënt oplevert.

Artikel 7. Algemene informatie

1. De in artikel 6 bedoelde informatie omvat in deze fase ten minste het volgende:
 - a) beknopte uiteenzetting over de zorginstelling en de gang van zaken van het zorgproces al dan niet in combinatie met verblijf inclusief de beëindiging van de overeenkomst;
 - b) betaling voor kosten voor aanvullende diensten, eigen risico en de mogelijk niet vergoede zorg;
 - c) een heldere omschrijving van relevante behandelingsmogelijkheden;
2. De zorgverlener stelt in deze fase de cliënt informatie ter beschikking, waarin in ieder geval de Algemene Voorwaarden zijn opgenomen, en die voorts ten minste het volgende omvat:
 - a. informatie over de intake, verdere zorgverlening en indien van toepassing verblijf;
 - b. informatie over de relevante cliënten- en familieorganisaties;

- c. informatie over de cliëntenraad en de familieraad indien aanwezig;
 - d. informatie over de klachten- en geschillenregeling;
 - e. informatie over de cliëntenvertrouwenspersoon en indien aanwezig de familievertrouwenspersoon;
 - f. informatie over de rechtspositie van de cliënt, waaronder ingeval van wilsonbekwaamheid;
 - g. eventuele 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;
 - m. het kwaliteitsstatuut met daarin de concrete afspraken bij samenwerking in het kader van de zorg.
3. De in het vorige lid bedoelde informatie is zoveel als mogelijk beschikbaar op de website van de zorginstelling. Indien de cliënt dit wenst, ontvangt hij van de zorginstelling informatie over één of meerdere onderwerpen zoals vermeld in het vorige lid in schriftelijke vorm.

Artikel 8. Totstandkoming overeenkomst

1. De zorginstelling doet op basis van het overleg tussen zorgverlener en cliënt een aanbod tot het leveren van zorg al dan niet in combinatie met verblijf.
2. De overeenkomst wordt door de zorginstelling slechts aangegaan onder de ontbindende voorwaarde en met behoud van overige rechten dat de cliënt – uitsluitend ter beoordeling van de zorginstelling – voldoende kredietwaardig blijkt voor de geldelijke nakoming van de overeenkomst.
De zorginstelling is gerechtigd, zowel bij als na het aangaan van de overeenkomst, alvorens (verder) te presteren, van de cliënt voldoende zekerheid te eisen dat zowel aan de betalingsverplichting als ook aan de overige verplichtingen voldaan zal worden. Eventuele kosten gemoeid met het verstrekken van zekerheden komen geheel voor rekening van de cliënt.
3. De overeenkomst tussen de cliënt en de zorginstelling komt uitsluitend tot stand indien:
 - a. de cliënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en

- b. De zorginstelling redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de cliënt op grond van de bij de zorginstelling aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord.
 - c. een voor de financiering noodzakelijke verwijzing, indicatiebesluit is afgegeven door de gemeente.
4. De zorginstelling heeft het recht een cliënt te weigeren. In dat geval is sprake van non-acceptatie.
5. De zorginstelling zal een behandelplan of ondersteuningsplan opstellen. De zorginstelling begint de zorg pas nadat de instemming van de cliënt is verkregen op basis van het behandelplan of ondersteuningsplan.
6. In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke uitvoering van de handeling nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen, kan worden afgeweken van het bepaalde in de voorgaande leden van dit artikel. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het dossier.
7. Indien afwijking van het behandelplan of ondersteuningsplan noodzakelijk is, vindt overleg plaats tussen de zorginstelling en de cliënt, tenzij onmiddellijke afwijking van het plan kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen; in dat geval vindt overleg tussen de zorginstelling en de cliënt zo spoedig als mogelijk na de afwijking plaats.
8. Het behandelplan of ondersteuningsplan maakt integraal onderdeel uit van het dossier.

Artikel 9. Zorgverlening op afstand

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

Artikel 10. Dossier

1. Het dossier bevat, naast het behandelplan of ondersteuningsplan en de in de wet- en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:
 - a. De door de cliënt opgegeven contactpersonen;
 - b. De voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM-uitslagen, etc.) van de zorgverlening/begeleiding ;
 - c. 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 met betrekking tot de verwerking van de gegevens van cliënten. Dit reglement is terug te lezen in de Privacyverklaring op de website.

1. Voor gegevensuitwisseling tekent de cliënt een toestemmingsverklaring.
2. Cameratoezicht: Op enkele locaties van Changes GGZ maken wij gebruik van cameratoezicht om de veiligheid van cliënten, medewerkers en eigendommen te waarborgen. Alleen geautoriseerde medewerkers hebben toegang tot deze beelden. Beelden worden alleen gebruikt voor beveiligingsdoeleinden en – indien nodig – voor het onderzoeken van incidenten of het ondersteunen van private- en strafrechtelijke procedures.

Van cliënten wordt ook verwacht dat zij de privacy van medecliënten en behandelaren en/of andere medewerkers van Changes GGZ respecteren.

3. Als een cliënt foto- of videobeelden maakt, mogen deze alleen van cliënt zelf of met toestemming van jouw medecliënt of behandelaar gemaakt worden. Foto- of videobeelden gemaakt tijdens de behandeling, zijn alleen voor eigen gebruik van de cliënt en mogen dus niet gepubliceerd worden.
4. Een cliënt kan bezwaar maken tegen het delen van de zorgvraagtypering en DSM met de zorgverzekeraar.

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 cliëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt en tegelijkertijd borg staat voor de veiligheid van cliënten en zorgverleners.
3. Als norm voor goed zorgverlenerschap gelden vooral de gedragsregels van de verschillende beroepsgroepen, kwaliteitsstandaarden, normen ontleend aan de laatste stand van de wetenschap en praktijk alsmede algemeen aanvaarde uitgangspunten.

Artikel 14. Veiligheid

1. De gebouwen van de zorginstelling zijn toegankelijk voor mensen met een beperking.
2. De zorginstelling draagt zorg voor de veiligheid van de infrastructuur en faciliteiten inclusief brandpreventie en hygiëne. Er bestaat een calamiteitenplan

en de zorginstelling geeft haar personeel en de cliënten duidelijke instructies over wat zij moeten doen bij brand en andere calamiteiten.

3. Alle faciliteiten en infrastructuur in en om de zorginstelling voldoen aan de in de geestelijke gezondheidszorg geldende eisen.

Artikel 15. Incidenten

1. In geval van een incident informeert de zorginstelling de betreffende cliënt en/of diens vertegenwoordiger zo spoedig mogelijk over de aard en de oorzaak van het incident en de maatregelen die zijn genomen om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen.
2. Wanneer een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de cliënt, bespreekt de zorginstelling de voor de aanpak daarvan mogelijke behandelingsalternatieven met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen behandeling en het vervolg.
3. De zorginstelling verleent adequate zorg teneinde de gevolgen van het incident voor de cliënt zoveel mogelijk te beperken. In geval van spoedeisende zorg betekent dit dat aan het genoemde in lid 2 pas achteraf hoeft te worden voldaan.
4. De zorginstelling beoogt herhaling van incidenten te voorkomen. Incidenten worden geregistreerd in het dossier en er worden maatregelen genomen om herhaling van incidenten te voorkomen.

Artikel 16. Zorg op afspraak

1. Wanneer de behandeling plaatsvindt op een vooraf afgesproken moment, zorgt de zorginstelling ervoor dat voor de cliënt duidelijk is wanneer en op welk tijdstip de betreffende behandeling zal plaatsvinden.
2. Binnen een redelijke termijn na het telefonisch of elektronisch maken van een afspraak worden de datum en het tijdstip van de afspraak schriftelijk of elektronisch bevestigd door de zorginstelling.
3. Indien de cliënt een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij er sprake is van een zwaarwichtige reden.
4. De zorginstelling houdt bij het plannen van afspraken zoveel mogelijk rekening met wensen, voorkeuren en beperkingen van de cliënt.
5. De cliënt wordt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

Artikel 17. Eén cliënt - meer zorgverleners

1. Wanneer meerdere zorgverleners, al dan niet binnen de zorginstelling, betrokken zijn bij de zorg voor een cliënt, worden er tussen de zorgverleners afspraken gemaakt over verdeling van taken en verantwoordelijkheden, specifieke momenten van onderling overleg en de evaluatie van het behandelingsproces, waarbij de ervaringen van de cliënt worden meegenomen.
2. De zorgverleners zullen de betekenis van deze afspraken voor de concrete situatie van de cliënt duidelijk communiceren.

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

Artikel 18. Goed cliëntschap

1. Voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst legitimeert elke cliënt zich met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar of het indicatiebesluit.
2. Kan de cliënt de in lid 1 genoemde gegevens niet tonen, dan is de zorginstelling gerechtigd de uitvoering van de behandelingsovereenkomst op te schorten totdat de cliënt de noodzakelijke gegevens heeft overlegd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.
3. De cliënt geeft voor aanvang van de behandeling, op verzoek van de zorginstelling, de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon. Dit gebeurt via de toestemmingsverklaring die onderdeel uitmaakt van het dossier.
4. Indien de cliënt een voorkeur heeft voor een bepaalde zorgverlener, dan maakt deze zijn/haar voorkeur tijdig vóór het maken van een afspraak of aanvang van de behandeling aan de zorginstelling bekend.
5. De cliënt houdt zich aan eventuele huisregels en onthoudt zich naar beste kunnen van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van mensen in de zorginstelling.
6. De cliënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de zorginstelling gericht op de (brand)veiligheid.
7. 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 behandelingsovereenkomst behoeft, 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. Wanneer een cliënt, die bij de zorginstelling op een wachtlijst staat, met een andere zorginstelling overeenkomt dat gedurende de wachttijd de behandeling bij deze andere zorginstelling zal plaatsvinden, dient deze cliënt dit onverwijld te melden aan de zorginstelling.

Artikel 20. Betaling

1. Indien mogelijk heeft rechtstreekse betaling door de zorgverzekeraar (Zvw) of gemeente (Jeugdwet en Wmo) de voorkeur van de zorginstelling.
2. De cliënt is de zorginstelling de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet rechtstreeks door het zorgkantoor, de gemeente respectievelijk de zorgverzekeraar worden betaald.

3. Afspraken tot behandeling die 24 uur of korter voor de betreffende afspraak worden afgezegd of niet worden afgezegd, kunnen door de zorginstelling bij de cliënt in rekening worden gebracht.
4. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering, verwijzing, indicatiebesluit, wordt er geen zorg geleverd behalve de medisch noodzakelijke. Bij gerede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden de zorginstelling en cliënt met elkaar in overleg.
5. De zorginstelling stuurt de cliënt dan wel de betrokken verzekeraar of gemeente voor de kosten van zorg en overige diensten een duidelijke en gespecificeerde factuur, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.
6. De zorginstelling stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een betalingsherinnering en geeft de cliënt de gelegenheid binnen 10 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.
7. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald, is de zorginstelling gerechtigd rente en buitengerechtelijke incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente.
8. Alle door de zorginstelling in rekening gebrachte bedragen dienen zonder inhouding, korting of verrekening te worden voldaan. Een beroep van de cliënt op verrekening is niet mogelijk. De zorginstelling behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor nadere voorwaarden te stellen met betrekking tot betaling.

Artikel 21. Zorg voor eigendommen cliënten

1. De zorginstelling treft redelijke maatregelen ter beveiliging van waardevolle voorwerpen van de cliënt. De zorginstelling informeert de cliënt over deze maatregelen. De cliënt dient daarnaast zelf de nodige zorg in acht te nemen om schade aan of vermissing van zijn eigendommen te voorkomen.

Artikel 22. Verblijfsruimte

1. De zorginstelling biedt de cliënt een geschikte verblijfsruimte aan voor de uitvoering van de zorg of ondersteuning. Indien de evaluatie van het behandel- of ondersteuningsplan daartoe noopt of indien praktische redenen dit vereisen, kan de zorginstelling een andere verblijfsruimte toewijzen. De cliënt dient aan een eventuele verhuizing mee te werken, voor zover dat redelijkerwijs van hem of haar kan worden gevergd.
2. Bij tijdelijke afwezigheid van de cliënt blijft diens verblijfsruimte voor hem beschikbaar, tenzij zijn afwezigheid langer duurt dan de termijn die de zorginstelling voor financiering bij tijdelijke afwezigheid is overeengekomen met de financier van de zorgverlening. De cliënt wordt bij aanvang van de overeenkomst zo spoedig mogelijk over de betreffende termijn geïnformeerd.
3. Bij opname in het ziekenhuis van de cliënt wordt de termijn, bedoeld in het vorige lid verlengd met 14 dagen.
4. Na verloop van de in het tweede lid bedoelde termijn is de zorginstelling gerechtigd de verblijfsruimte van de cliënt te ontruimen. Indien mogelijk brengt de zorginstelling de cliënt of diens familie / 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.

5. Het verblijf eindigt in geval sprake is van beëindiging van de overeenkomst.
6. De cliënt dient de verblijfsruimte als een 'goed huisvader' te onderhouden voor zover hij daartoe in staat is.

Artikel 23. Deposito

1. De zorginstelling kan nieuwe cliënten verplichten een deposito betalen van €100,00 tot €420,00.
2. Door middel van dit deposito kan de zorginstelling de cliënt voorzien in diens behoefte aan artikelen voor medicatie, persoonlijke verzorging, eventuele rookwaren etc.
3. Wanneer de behandeling is beëindigd ontvangt de cliënt het restant van het deposito teruggestort op de bankrekening waarmee de borg betaald is.
4. Wanneer de cliënt de behandeling voortijdig beëindigt of wanneer het team de behandeling voortijdig beëindigt, eventueel na een officiële waarschuwing, dan vervalt de teruggave van het deposito. De zorginstelling kan eventueel anders beslissen.

Artikel 24. Voeding, wensen en levensovertuiging cliënt

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 25. Huisregels en afwijkende afspraken

1. De zorginstelling heeft huisregels en/of gedragsafspraken opgesteld per locatie. De huisregels zijn van toepassing op de overeenkomst.
2. Van het bedoelde reglement afwijkende afspraken worden vastgelegd in het dossier van de cliënt.

Artikel 26. Beëindiging van de overeenkomst

De overeenkomst eindigt:

- a. bij overplaatsing naar een andere zorginstelling;
- b. met instemming van beide partijen;
- c. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de cliënt;
- d. na een eenzijdige opzegging door de zorginstelling met inachtneming van het bepaalde in artikel 28;
- e. In geval de cliënt de met de zorginstelling gemaakte afspraken herhaaldelijk niet nakomt;
- f. in geval van overlijden van de cliënt;
- g. op de einddatum genoemd in het indicatiebesluit;

Artikel 27. Eigendommen cliënt

In de situatie als genoemd in artikel 26 lid 1 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 28. Opzegging van de overeenkomst door de zorginstelling

- 1.** De zorginstelling is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen, indien:
 - a.** de financiering, verwijzing 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 zorg op dat moment onverantwoord is omdat sprake is van noodzakelijke zorg;
 - b.** de cliënt diens verantwoordelijkheden uit de overeenkomst niet nakomt of kan nakomen, daarop 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 cliënt strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de medecliënten, waardoor het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de zorginstelling kan worden gevergd;
 - d.** indien de zorgvraag van de cliënt dusdanig verandert dat niet meer van de zorginstelling kan worden verlangd dat zij de zorg verleent zoals is overeengekomen en is vastgelegd in het behandel- of ondersteuningsplan;
 - e.** door toedoen van de cliënt of diens naasten ernstige spanningen met de zorgverleners/begeleiders ontstaan, waardoor voortzetting van zorgvuldige behandeling of begeleiding al dan niet in combinatie met verblijf ernstig wordt bemoeilijkt;
- 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 29. Nazorg

- 1.** De zorginstelling en de cliënt spannen zich na het beëindigen van de overeenkomst in om tijdig de randvoorwaarden te regelen die nodig zijn voor het ontslag en eventueel de nazorg indien continuïteit van zorg noodzakelijk is.
- 2.** Wanneer de cliënt bij de zorginstelling verbleef, wordt met instemming van de cliënt de contactpersoon en/of vertegenwoordiger van het ontslag van de cliënt op de hoogte gesteld, indien mogelijk vóór het daadwerkelijke vertrek.

Artikel 30. Overlijden

- 1.** In geval de cliënt tijdens zijn verblijf bij 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 dat wel het geval is, deze geen adequate stappen onderneemt, handelt de zorginstelling zoveel als mogelijk in overeenstemming met de levensovertuiging van de overledene.
3. Desgewenst kan de zorginstelling binnen de wettelijke mogelijkheden nazorg bieden aan de nabestaande(n) van de cliënt.
4. Indien sprake is van een overeenkomst in combinatie met verblijf, is de zorginstelling gerechtigd om de ruimte na het overlijden van de cliënt te ontruimen. Wanneer de goederen niet door de nabestaanden van de cliënt zijn verwijderd binnen een door de zorginstelling en nabestaanden afgesproken periode, kan de zorginstelling de aanwezige goederen gedurende maximaal één maand op passende wijze opslaan. Afwijking van de genoemde periodes is in overleg met de nabestaanden mogelijk.
5. Twee weken voor het aflopen van de termijn van één maand informeert de zorginstelling de nabestaanden over de gevolgen van het aflopen van de termijn.
6. Indien na één maand of na de afgesproken termijn de goederen niet zijn verwijderd, handelt de zorginstelling als goed zaakwaarnemer en zoekt een passende oplossing.

Artikel 31. Klachtenregeling

1. De zorginstelling beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekendgemaakte regeling voor de opvang en afhandeling van klachten.
2. Klachten worden overeenkomstig de klachtenprocedure behandeld.
3. Klachten die betrekking hebben op het vergoeden van geleden schade vallen buiten deze regeling.
4. Nadat een cliënt bepaalde gebreken heeft geconstateerd, moeten klachten over de uitvoering van de overeenkomst zo snel als mogelijk, volledig en duidelijk omschreven worden ingediend bij De zorginstelling.
5. De zorginstelling handelt ingediende klachten zo spoedig mogelijk af, doch uiterlijk binnen twee maanden, gerekend vanaf de datum van ontvangst. De klager wordt op de hoogte gehouden van de voortgang van de klachtbehandeling.
6. De actuele klachtenregeling is te raadplegen via de website, www.changesggz.nl. De zorginstelling wijst 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 32. Geschillencommissie

De cliënt en De zorginstelling kunnen naast de op grond van de wet bestaande mogelijkheden een geschil voorleggen. Voor zorg in het kader van de Wkkgz is dit de Geschillencommissie Zorg Algemeen (www.degeschillencommissie.nl). Deze geschilleninstantie is, aldus de Wkkgz, bevoegd over een geschil een uitspraak te doen bij wege van bindend advies, alsmede een vergoeding van geleden schade toe te kennen tot in ieder geval € 25.000,00.

Hierbij gelden tevens de volgende afspraken (zoals overgenomen uit de algemene voorwaarden van de Geschillencommissie Zorg Algemeen d.d. 17 september 2019).

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.
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. In geval van geschillen tussen jeugdigen en de zorginstelling, is de zorginstelling aangesloten bij de Klachtencommissie Cliënten van de Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Westelijk Noord-Brabant (GGZ WNB).

Artikel 33. Aansprakelijkheid

1. De zorginstelling geeft geen enkele garantie met betrekking tot een behandeling of ondersteuning.
2. De zorginstelling is voor niet, onjuiste of gedeeltelijk onjuiste uitvoering van de overeenkomst slechts aansprakelijk indien en voor zover zulks het rechtstreeks gevolg is van opzet of grove onachtzaamheid van de zorginstelling.
3. De zorginstelling is niet aansprakelijk voor schade die haar niet valt toe te rekenen.
4. De zorginstelling is niet aansprakelijk voor verlies of schade van persoonlijke eigendommen van cliënten die haar niet valt toe te rekenen. Het is de eigen verantwoordelijkheid van cliënt om eventuele achtergelaten bezittingen terug te krijgen.

5. De zorginstelling is in geen geval aansprakelijk voor gevolgschade, indirecte schade, bedrijfsschade, winstderving of schade veroorzaakt door hulppersonen en/of derden die de zorginstelling bij de uitvoering van de overeenkomst heeft ingeschakeld.
6. De zorginstelling is niet aansprakelijk voor schade van welke aard ook door nalatigheden, typefouten en dergelijke alsmede ten gevolge van storingen in de door de zorginstelling gebruikte apparatuur.
7. Partijen sluiten nadrukkelijk de aansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door storingen in de elektronische dienstverleningen van Dd zorginstelling en van derden, zoals providers, netwerkexploitanten of andere telecommunicatienetten uit. Zulks geldt evenzeer indien dit slechts tot een vertraging in de uitvoering van de opdracht heeft geleid.

Artikel 34. Geheimhouding

1. De zorginstelling verplicht zich tot geheimhouding van alle aan haar toevertrouwde informatie.
2. De (persoons-)gegevens die aan de zorginstelling worden verstrekt, worden vertrouwelijk behandeld. De verstrekte gegevens worden in het dossier vastgelegd. De zorginstelling zal over cliënten slechts gegevens verstrekken die wettelijk verplicht zijn.
3. De cliënt geniet hierbij bescherming van zijn gegevens: aan derden zullen alleen met toestemming van de cliënt, diens wettelijk vertegenwoordiger, dan wel op grond van wettelijke bepalingen, gegevens worden verstrekt. De zorginstelling houdt zich daarbij aan hetgeen in de WGBO, de wet BIG, de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en het Wetboek van Strafrecht (artikel 272) is voorgescreven.

Artikel 35. Overmacht

1. Onder overmacht wordt in deze Algemene Voorwaarden verstaan, naast hetgeen daaromtrent in de wet en jurisprudentie wordt begrepen, alle van buitenkomende oorzaken, voorzien of niet-voorzien, waarop de zorginstelling geen invloed kan uitoefenen, doch waardoor de zorginstelling niet in staat is zijn verplichtingen na te komen. Onder overmacht valt in ieder geval: staking, bovenmatig ziekteverzuim van het personeel, een (tijdelijk) tekort van personeel, brand-, bedrijfs- en technische storingen binnen het kantoor of bij de door de zorginstelling ingeschakelde externe partijen, het ter beoordeling van de zorginstelling niet beschikken over voldoende gegevens van of het verstrekken van onjuiste gegevens, dan wel het ontbreken van voldoende medewerking door cliënt. De zorginstelling heeft ook het recht zich op overmacht te beroepen indien de omstandigheid die (verdere) nakoming van de overeenkomst verhindert, intreedt nadat de zorginstelling zijn verbintenis had moeten nakomen.
2. De zorginstelling kan gedurende de periode dat de overmacht voortduurt de verplichtingen uit de overeenkomst opschorten. Indien deze periode langer duurt dan twee maanden, dan is ieder der partijen gerechtigd de overeenkomst

te ontbinden, zonder verplichting tot vergoeding van schade aan de andere partij.

3. Voor zover de zorginstelling ten tijde van het intreden van overmacht zijn verplichtingen uit de overeenkomst inmiddels gedeeltelijk is nagekomen of deze zal kunnen nakomen, en aan het nagekomen respectievelijk na te komen gedeelte zelfstandige waarde toekomt, is de zorginstelling gerechtigd om het reeds nagekomen respectievelijk na te komen gedeelte separaat te factureren. De cliënt is gehouden deze factuur te voldoen als ware er sprake van een afzonderlijke overeenkomst