

ALGEMENE VOORWAARDEN ZORG- EN DIENSTVERLENING WLZ/WMO

Algemene Voorwaarden en bijzondere voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening van de Stichting Villa Boerebont (kvk: 201.331.70)

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 of hulpvraag, en die op grond van de Wet toelating zorginstellingen is toegelaten om de verzekerde zorg in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), of gemeentelijke subsidietrajecten 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, belangenbehartiger of een ander bij de zorgvrager betrokkene voor zover de zorgvrager geen wettelijk vertegenwoordiger of een belangenbehartiger heeft.
- 1.3 Wettelijk vertegenwoordiger: de persoon die de handelings- en/of wilsonbekwame zorgvrager vertegenwoordigt, zijnde de ouder(s) of voogd in het geval van een minderjarige zorgvrager en een curator of mentor in het geval van een meerderjarige zorgvrager.
- 1.4 Belangenbehartiger: de door zorgvrager aangewezen persoon die zonder wettelijke basis doch op basis van een schriftelijke opdracht van de zorgvrager deze vertegenwoordigt in het geval van wilsonbekwaamheid en de zorgvrager bijstaat in de behartiging van zijn belangen.
- 1.5 Indicatiebesluit: het besluit van het bevoegde indicatieorgaan waarin is vastgelegd in welke omvang en voor welke duur de zorgvrager in aanmerking komt voor Wlz of WMO zorg.
- 1.6 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 of de WMO.
- 1.7 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 of WMO.
- 1.8 Zorgarrangement: de overeengekomen zorg en diensten, afgeleid van het indicatiebesluit van de zorgvrager en de leveringsbeschikking.
- 1.9 Zorgplanbespreking: de bespreking over onderwerpen die de zeggenschap van zorgvrager over zijn leven betreffen.
- 1.10 Zorgplan: het document waarin bij aanvang van de zorgverlening alsmede na evaluatie en actualisatie de afspraken over het zorgarrangement en de uitkomsten van de zorgplanbespreking schriftelijk zijn vastgelegd. Het zorgplan vormt een geheel met de overeenkomst.
- 1.11 Zorg in natura (ZIN): zorg waarvoor de zorgaanbieder volgens de wettelijke regels op

grond van de overeenkomst met het zorgkantoor of de gemeente rechtstreeks vergoeding ontvangt voor de aan de individuele zorgvrager verleende Wlz of PGB-zorg.

- 1.12 PGB: persoonsgeboden budget (zowel WMO als WLZ)
- 1.13 Leveringsbeschikking: het besluit van het zorgkantoor op de aanvraag van zorgvrager over de gewenste leveringsvorm
- 1.14 De (zorg- en dienstverlening) 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.
- 1.20 Maatwerkvoorziening: dagbesteding en of begeleiding gefinancierd vanuit bouwstenen model WMO.
- 1.21 Beschermend wonen: gemeentelijke bouwsteen voor beschermd wonen.

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 dan wel WMO, of subsidietraject 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/of dienstverlening wordt van kracht na het aangaan van een zorg- en/of dienstverleningsovereenkomst tussen de zorgaanbieder en de zorgvrager en het bereiken van overeenstemming over het zorgarrangement.
- 3.2 Een zorg- en dienstverleningsovereenkomst, inclusief zorgarrangement en zorgplan, wordt schriftelijk aangegaan en komt tot stand na ondertekening door zorgaanbieder en zorgvrager.
- 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 overeenkomst. In de overeenkomst wordt die ingangsdatum vastgelegd.
- 3.4 In de overeenkomst leggen zorgaanbieder en zorgvrager het overeengekomen zorgarrangement vast.
- 3.5 Tenzij anders aangegeven maken deze algemene en bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk deel uit van de overeenkomst.

Artikel 4 Overeenkomst en Wgbo

- 4.1 Op iedere zorg- en dienstverleningsovereenkomst zijn de normen uit de Wgbo van 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 door rechtelijke tussenkomst;
 - 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 per direct 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, belangenbehartiger of anderen bij de zorgvrager betrokkenen, gedragingen vertoont/vertonen jegens medewerkers of cliënten van zorgaanbieder, die voortzetting van de zorg- en dienstverlening niet meer mogelijk maken.
Dit geldt in het bijzonder in geval van het plegen van strafbare feiten, agressie, middelengebruik, vernieling, vandalisme, seksueel overschrijdend gedrag en gedragingen van zorgontvanger die een direct gevaar vormen voor medebewoners of medewerkers.
 - d. de omvang of zwaarte van de zorg- en of 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 zorgkantoor of de gemeente 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 van surseance of faillissement van de zorgaanbieder.
- 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 1 maand, 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 c, 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/of 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

Indicatie

- 6.1 De zorgvrager die ZIN of PGB ontvangt, dient over een geldig indicatiebesluit en over een Burgerservicenummer te beschikken.
- 6.2 Indien de zorgvraag zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de zorgaanbieder zijn inziens geen verantwoorde zorg kan leveren binnen de grenzen van het indicatiebesluit, vraagt de zorgvrager dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger op gemotiveerd schriftelijk verzoek van de zorgaanbieder **binnen 5 werkdagen** daaropvolgend een nieuw indicatiebesluit aan bij het indicatieorgaan.
- 6.3 Zorgvrager is niet gerechtigd om met zorgaanbieder een zorg- en dienstverleningsovereenkomst aan te gaan indien, hij zijn uit het indicatiebesluit voortvloeiende zorgrechten reeds bij een andere zorgaanbieder heeft verbruikt.

Artikel 7

Zorg- en dienstverlening

- 7.1 De zorgaanbieder biedt de zorgvrager zorg- en dienstverlening overeenkomstig de eisen van goede zorgverlening en de geldende normen van professionaliteit, kwaliteit en wetenschap.
- 7.2 In het geval bij de zorg- en dienstverlening gedrags- en beroepsregels van toepassing zijn, maken deze deel uit van deze algemene voorwaarden.
- 7.3 De zorgaanbieder verbindt zich tot geheimhouding van al hetgeen in het kader van de zorg- en dienstverlening plaatsvindt en waarvan de zorgaanbieder kan vermoeden dat deze van vertrouwelijke aard zijn. De zorgaanbieder zal zijn medewerkers eenzelfde geheimhoudingsplicht opleggen.

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 zorgverlening niet verantwoord is of het uitvoeren van de verrichtingen buiten de waarneming van anderen redelijkerwijs niet mogelijk is.
- 8.2 Onder anderen dan de zorgvrager zijn niet begrepen degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is.
- 8.3 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 7.1.

Artikel 9

Informatie

- 9.1 Zorgaanbieder geeft aan zorgvrager algemene informatie over de zorgverlening en 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 bevattingvermogen 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 wettelijke vertegenwoordiger van de zorgvrager, diens belangenbehartiger dan wel een ander bij de zorgvrager betrokkene. Voordat zorgaanbieder overgaat tot het onthouden van informatie, raadpleegt hij een andere ter zake 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, 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 zorgverlening gemaakt.
- 10.2 Voorafgaand aan de zorgplanbespreking kan de zorgvrager of zijn vertegenwoordiger 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 betreft 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 vier keer per jaar, geëvalueerd. In het zorgplan worden hierover afspraken gemaakt. Bijstelling geschiedt in onderling overleg en uiterlijk binnen vier weken na afronding van de evaluatie.
- 10.7 Indien zorgaanbieder het voor de goede uitvoering van de overeenkomst van belang of noodzakelijk acht dat de zorgverlening 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 diens vertegenwoordiger verstrekt
- 10.10 In geval van een kortdurend zorgarrangement kan zorgaanbieder afwijken van de in artikel 10.1 omschreven uitwerking in een 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. Indien de zorgvrager heeft verzuimd de zorgaanbieder volledig en tijdig te informeren en hieruit schade voortvloeit, komt deze voor rekening van de zorgvrager.
- 11.5 De zorgvrager is verplicht een verzekering voor aansprakelijkheid te sluiten gelet op de bij wet bepaalde aansprakelijkheid van de zorgvrager.

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 het welbevinden van de zorgvrager en de gegevens die direct verband houden met de zorg en dienstverlening.
- 12.2 Het zorgplan maakt deel uit van het dossier.
- 12.3 Het dossier is eigendom van de zorgaanbieder.
- 12.4 Voor dossiervorming en het verstrekken van persoonsgegevens hanteert de zorgaanbieder de regels zoals omschreven in de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), voor zover deze van toepassing is, en algemene verordening gegevensbescherming/ AVG.
- 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 of belangenbehartiger van de minderjarige of wilsonbekwame zorgvrager kan zonder toestemming van de zorgvrager inlichtingen of inzage gegeven worden, voor zover deze informatie nodig is voor de vertegenwoordiging.
- 12.8 Door de ondertekening van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst geeft de

- zorgvrager toestemming voor het gebruik van gegevens door de zorgaanbieder met betrekking tot de zorgvrager ten behoeve van zorg ondersteunende functies, zoals dossierbeheer, financiële afwikkeling, intercollegiale toetsing, intervisie, supervisie, opleiding, kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering
- 12.9 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 binnen drie maanden 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.
- 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. De zorgaanbieder mag voor de verstrekking van het afschrift een redelijke vergoeding vragen.
- 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, gemeente (WMO) en het zorgkantoor waaronder de controles door het zorgkantoor, voor zover deze controles worden uitgevoerd in overeenstemming met relevante de privacywetgeving.
- 12.12 Bij ZIN verleent de zorgaanbieder eveneens medewerking aan het verstrekken van gegevens i.h.k.v. interne- en externe audits ten behoeve van de interne kwaliteitszorg, de Iso certificering en controles door accountant en toezicht houders namens de gemeente.
- 12.13 De zorgaanbieder verleent medewerking aan het verstrekken van gegevens ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek waarmee de cliëntenraad heeft ingestemd en voor zover een aankondiging van het voorgenomen onderzoek in het huisorgaan van de zorgaanbieder heeft plaatsgevonden.
- 12.14 Als de zorgvrager niet akkoord gaat met het onder 12.11 t/m 12.13 bepaalde dan dient hij / zij dit schriftelijk kenbaar te maken bij de directie van Villa Boerebont.

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.
- 13.2 De zorgvrager kan klachten over de zorgverlening kenbaar maken volgens de klachtenregeling van zorgaanbieder.
- 13.3 Zorgaanbieder is volgens de Wkkgz bij een Geschilleninstantie aangesloten. Zorgaanbieder is aangesloten bij "Klachtenportaal zorg".
- 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 Geschilleninstantie.
- 13.5 Geschillen over aansprakelijkheid die een financieel belang van € 25.000 te boven gaan, worden niet behandeld door de Geschilleninstantie
- 13.6 Geschillen moeten binnen 12 maanden na de datum waarop zorgvrager de klacht bij de zorgaanbieder heeft ingediend aanhangig worden gemaakt bij de Geschillencommissie.
- 13.7 Zorgvrager kan een geschil ook voorleggen aan de rechter. Indien zorgvrager heeft gekozen voor de Geschilleninstantie, is zorgvrager aan die keuze gebonden.
- 13.8 Zorgaanbieder kan met instemming van zorgvrager ook een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie gehandicaptenzorg.

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 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 geldt niet voor zover sprake is van zorg in de zin van de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo).
- 14.6 De in de Wgbo opgenomen norm van de zogenaamde 'centrale aansprakelijkheid' geldt uitsluitend in situaties waarop in de Wgbo van toepassing is.
- 14.7 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 of de gemeente waarmee de zorgaanbieder op grond van de Wlz of de WMO 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.
- 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 of de WMO. Zorgaanbieder informeert de zorgaanvrager over de wettelijke eigen bijdrage. Zorgvrager verleent door ondertekening van de overeenkomst toestemming voor de gegevensuitwisseling met het CAK die nodig is voor het vaststellen van de wettelijke eigen bijdrage.
- 15.5 Op alle zorg- en dienstverlening voor rekening van de zorgvrager zijn de bijzondere voorwaarden (betalingsvoorwaarden) van toepassing.
- 15.6 ST VBB werkt vanuit het principe "wonen en zorg gescheiden". Kosten voor gebruik van de woonruimte worden derhalve apart in rekening gebracht.,

Artikel 16

Arbeidsomstandigheden

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

Artikel 17

(Intellectuele) eigendomsrechten (Auteursrecht)

- 17.1 Met betrekking tot de door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen en/of publicaties ter zake 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 na het tot stand brengen van individuele intellectuele eigendomsrechten desgevraagd alle medewerking verlenen om alsnog de in dit artikel beoogde overdracht te realiseren.
- 17.3 *De zorgaanbieder publiceert over in het kader van de zorgovereenkomst verrichte werkzaamheden of diensten alleen met toestemming van zorgvrager.*

Artikel 18

Nakoming tegenover de wilsbekwame cliënt

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 wettelijk vertegenwoordiger 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 wettelijk vertegenwoordiger.

- 18.1 Is een wilsbekwame zorgvrager 16 jaar of ouder is dan komt de zorgaanbieder de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien uitsluitend na tegenover de zorgvrager zelf.
- 18.2 Als een zorgvrager van 16 jaar of ouder naar het oordeel van de zorgaanbieder 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 cliënt

- 19.1 Tegenover de zorgvrager die jonger is dan 12 jaar, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger.
- 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 wettelijk vertegenwoordiger.
- 19.3 Tegenover de wilsonbekwame zorgvrager van 18 jaar of ouder komt de zorgaanbieder al zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger 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 wettelijk vertegenwoordiger als bedoeld in het vorige lid, dan komt de zorgaanbieder de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien na tegenover de belangenbehartiger. Ontbreekt ook een belangenbehartiger, 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 van de genoemde personen 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.
- 21.3 Zorgaanbieder en zorgvrager kunnen bepalen dat in afwijking van het bepaalde in artikel 21.2 geschillen worden behandeld door een Commissie van Arbitrage.
Zorgaanbieder en zorgvrager stellen dan gezamenlijk de voorwaarden vast.

In afwijking van het gestelde in artikel 21.2 kunnen zorgaanbieder en zorgvrager overeenkomen dat voorafgaand aan de behandeling van een geschil eerst een beroep wordt gedaan op een erkende mediator.

Artikel 22

Wijzigingen

- 22.1 Deze algemene voorwaarden en/of bijzondere voorwaarden en de op grond daarvan van toepassing zijnde voorschriften en regelingen kunnen door zorgaanbieder worden

gewijzigd. Zorgaanbieder zal de wijzigingen doorvoeren, nadat de bewonersraad is gehoord. 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.
22.2 Wijzigingen gelden ook ten aanzien van reeds bestaande overeenkomsten.

Artikel 23

Slot

23.1 Deze algemene en bijzondere voorwaarden treden in werking op 1 December 2018

23.2 Deze algemene en bijzondere voorwaarden kunnen worden aangehaald als:

'Algemene Voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening van de Stichting Villa Boerebont'.

Artikel 24

Facultatief

24.1 Deze 'Algemene Voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening van de Stichting Villa Boerebont' zijn gedeponereerd bij Kamer van Koophandel.

Bijzondere voorwaarden met betrekking tot zorg- en (woon)dienstverlening tegen betaling door zorgvrager (Betalingsvoorwaarden). (versie april 2017)

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 (woon)diensten van zorgaanbieder afneemt, waarvoor de Wlz of de WMO 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 en de overige (woon) dienstverlening worden jaarlijks aangepast aan de loon- en kostenontwikkelingen en de wettelijke tarieven.

Artikel 4

Kredietwaardigheid

- 4.1 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, middels het berichtenverkeer IWMO/IWLZ direct in rekening bij het zorgkantoor of gemeente.

- 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, of overige relevante gegevens 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.¹
- 5.7 Zorgaanbieder is gerechtigd alle heffingen en toeslagen die van overheidswege verplicht zijn, in rekening te brengen.
- 5.8 Zorgaanbieder kan een borgstelling verlangen alvorens te starten met overeengekomen zorg- en dienstverlening.

Artikel 6

Incasso 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.

- 6.1 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).

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.

¹ Alleen bij particuliere financiering en niet meer bij PGB

