



GGZ BrainDynamics Groningen

De leveringsvoorwaarden van Brain Dynamics Groningen zijn gebaseerd op de Algemene leveringsvoorwaarden voor geestelijke gezondheidszorg zoals opgesteld door LPGGz – NPCF – Consumentenbond – GGZ Nederland in 2012

Algemene leveringvoorwaarden geestelijke gezondheidszorg

Preambule

Aan de rechtsverhouding tussen een cliënt en een zorginstelling ligt een overeenkomst ten grondslag gericht op behandeling en/of begeleiding al dan niet in combinatie met verblijf. 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 zorgverleners daarnaast een belangrijke factor is.

Deze voorwaarden zijn van toepassing op zowel kortdurende ambulante zorg en verblijf op grond van de Zorgverzekeringswet als op langdurende zorg en verblijf op basis van de AWBZ en WMO.

Voor Brain Dynamics Groningen geldt op basis van de kenmerken van de instelling dat alleen die voorwaarden zijn opgenomen die van toepassing zijn op (ambulante) zorg op basis van de Zorgverzekeringswet

1. Algemeen

Artikel 1 Definities

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

1. Zorginstelling: de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de Geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.
2. Cliënt: een natuurlijke persoon die zich tot een zorginstelling wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt.
3. Overeenkomst: behandelings- of begeleidingsovereenkomst al dan niet in combinatie met verblijf.
4. Zorgverlener: de voor de zorginstelling werkzame beroepsbeoefenaar die met de cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.
5. Zorg of zorgverlening: behandeling en/of begeleiding
6. Incident: ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de cliënt.
7. Vertegenwoordiger: de (wettelijk) vertegenwoordiger van de cliënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek.
8. Behandelingsplan: een in samenspraak met de cliënt opgesteld plan, waarin aan de orde komen de algemene gegevens en beeld van de cliënt, zijn beperkingen, mogelijkheden en wensen, doelen, actieplan, evaluatie en rapportage.

Artikel 2 Toepasselijkheid

1. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorginstelling gesloten overeenkomst, die daarnaast wordt ingevuld met individuele afspraken.
2. De Algemene Voorwaarden zijn hier van toepassing op ambulante zorg en worden zoveel als mogelijk toegepast ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
3. 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 Vertegenwoordiging

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 de persoonlijke schriftelijke machtiging door de cliënt.

Artikel 4 Familie en naastbetrokkene(n)

1. In het kader van goede zorg aan de cliënt hebben familie en / of naastbetrokkenen van de cliënt recht op overleg met de zorgverlener over de zorg aan de cliënt, tenzij de cliënt hiervoor desgevraagd geen toestemming geeft.
2. De zorginstelling hanteert in principe de geldende regeling met betrekking tot familie en naast betrokkenen.
3. Indien de zorginstelling de in het vorige lid bedoelde regeling niet hanteert, wordt bij de afspraken met de cliënt in ieder geval ingegaan op de wijze waarop aan de betrokkenheid, informatievoorziening aan en ondersteuning van familie en / of naastbetrokkenen invulling wordt gegeven.
4. De zorgverlener legt de afspraken in gevolge de vorige leden van dit artikel vast in het zorgdossier.

2. Informatie

Artikel 5 Duidelijke informatie

1. De cliënt heeft recht op die informatie die noodzakelijk is om weloverwogen de keuze over de zorgverlening te kunnen maken. In de artikelen 6 en 7 wordt dit verder uitgewerkt. De informatie moet worden verschaft op een voor de cliënt geschikt niveau. De zorgverlener gaat bij de cliënt na of deze de informatie heeft begrepen en of er nog vragen zijn. Desgewenst wordt de informatie in een andere vorm aangeboden.
2. Indien gewenst kan de cliënt zich laten bijstaan door iemand naar zijn of haar keuze.

Artikel 6 Algemene informatie

1. De in artikel 5 bedoelde informatie omvat in deze fase ten minste het volgende:
 - a. beknopte uiteenzetting over de zorginstelling en de gang van zaken van het zorgproces al dan niet in combinatie met verblijf inclusief de beëindiging van de overeenkomst;
 - b. het recht op vrije keuze van de zorgverlener binnen de mogelijkheden van de zorginstelling;
 - c. een heldere omschrijving van relevante behandelmogelijkheden;
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. de huisregels;
 - h. informatie over kosten, eigen bijdrage en betaling voor kosten voor aanvullende diensten;
 - i. informatie over hoe wordt omgegaan met de geldende regeling voor omgang met familie en naastbetrokkenen;
 - j. feitelijke informatie over de zorginstelling, waaronder ten minste informatie over de bereikbaarheid in geval van nood en de eventuele website en informatie over andere relevante instanties in de regio;
 - k. informatie over het gebruik van persoonsgegevens voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek en de mogelijkheid dit te weigeren;
 - l. in hoofdlijnen het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken waaronder wilsverklaringen, zoals crisiskaart, zelfbindingsverklaring, non-reanimatie en verzoek om euthanasie.
3. De in het vorige lid bedoelde informatie is zoveel als mogelijk beschikbaar op de website van de zorginstelling. Indien de cliënt dit wenst, ontvangt hij van de zorginstelling informatie over één of meerdere onderwerpen zoals vermeld in het vorige lid in schriftelijke vorm.

Artikel 7 Zorg specifieke informatie

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst bepalen de zorgverlener en cliënt in onderling overleg welke zorg (al dan niet in combinatie met verblijf) 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. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
 - e. de ervaring van de betrokken zorgverleners;
 - f. overige aspecten, zoals de wachttijd en (aanvullende) kosten.
2. Indien de cliënt uitdrukkelijk heeft aangegeven informatie niet te willen ontvangen, kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
3. Naast het bepaalde in het vorige lid kan informatie over de behandeling alleen

achterwege blijven in het uitzonderlijke geval dat het verstrekken daarvan kennelijk ernstige nadeel voor de cliënt oplevert.

3. Tot stand komen van de overeenkomst en toestemming in geval van zorg op grond van de Zorgverzekeringswet

Artikel 8 Tot stand komen van de overeenkomst / toestemming en behandelingsplan

1. De zorgverlener doet in overeenstemming met de professionele standaard op basis van het overleg tussen zorgverlener en cliënt bedoeld in artikel 7 een aanbod tot te leveren zorg – het behandelingsplan - al dan niet in combinatie met verblijf.
2. Het behandelingsplan bevat in ieder geval:
 - a. de doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt;
 - b. de wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken;
 - c. wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken.
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.
4. De zorginstelling begint de behandeling pas nadat de instemming van de cliënt is verkregen op basis van het in het eerste lid bedoelde behandelingsplan.
5. In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke uitvoering van de handeling nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen, kan worden afgeweken van het bepaalde in de voorgaande leden van dit artikel. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het dossier.
6. Indien afwijking van het behandelingsplan noodzakelijk is vindt overleg plaats tussen zorgverlener en cliënt, tenzij onmiddellijke afwijking van het behandelingsplan kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen; in dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en cliënt zo spoedig als mogelijk na de afwijking plaats.
7. Het behandelingsplan maakt integraal onderdeel uit van het dossier.

4. Second opinion

Artikel 9 Second opinion

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.

5. Zorgverlening op afstand

Artikel 10 Zorgverlening op afstand

1. Indien mogelijk en verantwoord en met instemming van de cliënt verleent de zorginstelling met in achtneming van het bepaalde in artikel 8 zorg op afstand. De zorginstelling maakt aantekening in het cliëntendossier van de verstrekte informatie die de cliënt voor zijn instemming behoeft.
2. De zorginstelling spreekt met de cliënt af hoe de zorgverlening en relevante informatieuitwisseling 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.

6. Zorgdossier en privacy

Artikel 11 Zorgdossier

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

- a. in overleg met de cliënt welke familie of naastbetrokkene bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en de wijze waarop dat gebeurt en desgewenst welke personen juist niet;
- b. de wensen en voorkeuren van de cliënt inclusief contra-indicaties voor behandeling en zorginterventies;
- c. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM uitslagen, gaf scores etc.) van de behandeling en/ of begeleiding;
- d. incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de behandeling of de gezondheidstoestand van de cliënt.

Artikel 12 Privacy tijdens de zorgverlening

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

7. Verantwoorde zorg en veiligheid

Artikel 13 Kwaliteit van zorg

1. De zorginstelling levert verantwoorde zorg op basis van goed zorgverlenerschap.
2. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en 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, normen ontleend aan de laatste stand van de wetenschap en praktijk alsmede algemeen aanvaarde uitgangspunten. Afwijking van protocollen en richtlijnen moet de zorginstelling motiveren, aan de cliënt uitleggen en vastleggen in het zorgdossier.
4. De zorginstelling heeft een systeem ter waarborging van veilige zorg waaronder een veiligheidsmanagementsysteem en een systeem ter waarborging van een veilig medicatiebeleid.

Artikel 14 Veiligheid

1. De zorginstelling draagt zorg voor de veiligheid van de infrastructuur en faciliteiten inclusief brandpreventie en hygiëne.
2. Alle faciliteiten en infrastructuur in en om de instelling voldoen aan de in de geestelijke gezondheidszorg geldende eisen.
3. De zorginstelling zorgt ervoor dat de gebouwen goed toegankelijk zijn en geschikt zijn voor mensen met een beperking.
4. De zorginstelling heeft een calamiteitenplan en geeft personeel en cliënten duidelijke instructies wat zij moeten doen bij brand en andere calamiteiten.

Artikel 15 Incidenten

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorginstelling de betreffende cliënten/of diens vertegenwoordiger over:
 - a. de aard en de oorzaak van het incident;
 - b. of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen.
2. Als een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de 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. De zorginstelling wijst de cliënt en/of diens vertegenwoordiger hierbij uitdrukkelijk op de mogelijkheid van een second opinion binnen of buiten de organisatie van de zorginstelling.
3. De zorginstelling verleent adequate zorg teneinde de gevolgen van het incident voor de 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 houdt registratie van incidenten bij in het zorgdossier en neemt maatregelen ter voorkoming van herhaling van incidenten die zich hebben voorgedaan.

8. Zorg op afspraak en ketenzorg

Artikel 16 Zorg op afspraak

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

Artikel 17 Ketenzorg

1. Indien bij de zorg voor de cliënt sprake is van betrokkenheid van meerdere zorgverleners, al dan niet binnen dezelfde zorginstelling, worden er tussen de zorgverleners afspraken gemaakt over verdeling van taken en verantwoordelijkheden.
2. Naast de afspraken als bedoeld in het eerste lid van dit artikel maken de betrokken zorgverleners afspraken over specifieke momenten van onderling overleg en de evaluatie van het behandelingsproces, waarbij de ervaringen van de cliënt worden meegenomen.
3. De in de voorgaande leden bedoelde afspraken zijn conform de handreiking zoals opgesteld door de KNMG en vertegenwoordigers van zorginstellingen, zorgverleners en cliënten voor de verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg. De vindplaats van deze handreiking wordt aan de cliënt gecommuniceerd. Desgevraagd ontvangt de cliënt een papieren versie.
4. De zorgverleners zullen de betekenis van deze afspraken voor de concrete situatie van de cliënt duidelijk communiceren.
5. Indien de afspraken over de taken en verantwoordelijkheden niet conform de in het derde lid bedoelde handreiking worden gemaakt, wordt de cliënt uitdrukkelijk geïnformeerd over de aard en de inhoud van de feitelijk gemaakte afspraken.

9. Verplichtingen van de cliënt

Artikel 18 Goed cliëntschap

1. Elke cliënt legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van de zorginstelling met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar. Kan de cliënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is de zorginstelling gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst op te schorten totdat de cliënt zich heeft gelegitimeerd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.
2. Vóór aanvang van de behandeling geeft de cliënt op verzoek van de zorginstelling de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en bij voorkeur ook van de persoon die door de cliënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden als de cliënt niet meer in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen.
3. De cliënt maakt een eventuele voorkeur voor een bepaalde zorgverlener tijdig vóór het maken van een afspraak of aanvang van de behandeling aan de zorginstelling bekend.
4. De 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 overeenkomst behoeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring of crisiskaart.
5. De cliënt die bij de zorginstelling op een wachtlijst staat en gedurende de wachttijd de behandeling laat uitvoeren door een andere zorginstelling, meldt dit aan de eerstgenoemde zorginstelling zodra hij met de andere zorginstelling is overeengekomen dat de behandeling daar zal plaatsvinden.
6. De cliënt houdt zich aan de huisregels en onthoudt zich naar beste kunnen van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van mensen in de zorginstelling.
7. De cliënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de zorginstelling gericht op de (brand)veiligheid.
8. Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de cliënt, biedt de cliënt alle noodzakelijke medewerking om de zorginstelling in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.

Artikel 19 Betaling

1. De cliënt is de zorginstelling de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet op grond van de Zorgverzekeringswet, AWBZ of WMO rechtstreeks door zorgverzekeraar, het zorgkantoor of de gemeente worden betaald.
2. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering, wordt er geen zorg geleverd behalve de medisch noodzakelijke.

Bij gereede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden zorginstelling en cliënt met elkaar in overleg.

3. Voor de vooraf overeengekomen door de zorginstelling in rekening te brengen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder h stuurt de zorginstelling een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de 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 buitengerechtelijke incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente.

10. Ontslag uit de instelling, einde overeenkomst en nazorg

Artikel 26 Beëindiging van de overeenkomst

1. De overeenkomst eindigt:
 - a. bij overplaatsing naar een andere zorginstelling;
 - b. met instemming van beide partijen;
 - c. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de cliënt;
 - d. na een eenzijdige opzegging door de zorginstelling met inachtneming van het bepaalde in artikel 27;
 - e. overlijden van de cliënt.

Artikel 27 Opzegging van de overeenkomst door de zorginstelling

1. De zorginstelling is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen, indien:
 - a. de financiering of de indicatie voor de zorg komt te ontbreken; de zorginstelling gaat hier evenwel niet toe over indien de instelling meent dat het stopzetten van de behandeling- of begeleiding op dat moment onverantwoord is omdat sprake is van noodzakelijke zorg;
 - b. de cliënt herhaaldelijk diens verantwoordelijkheden uit de overeenkomst niet nakomt of kan nakomen, daarop herhaaldelijk is aangesproken maar hij of zij zijn of haar gedrag niet verandert en dit heeft geleid tot een zodanige situatie dat het langer voortduren van de overeenkomst in redelijkheid niet langer van de zorginstelling kan worden gevergd;
 - c. de cliënt zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de medecliënten, dat het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de zorginstelling kan worden gevergd;

- d. door toedoen van naasten van de cliënt ernstige spanningen met de zorgverleners ontstaan, waardoor voortzetting van zorgvuldige behandeling of begeleiding al dan niet in combinatie met verblijf ernstig wordt bemoeilijkt;
 - e. 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 behandelingsplan of zorgplan.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst neemt de zorginstelling een redelijke termijn in acht als mede die zorgvuldigheid betreffende de nazorg, die in redelijkheid van hem als goed zorgverlener mag worden verwacht.

Artikel 28 Nazorg

1. Bij het beëindigen van de overeenkomst spannen de zorginstelling 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. Deze randvoorwaarden kunnen diverse levensgebieden betreffen.

Artikel 29 Overlijden

1. In geval de cliënt tijdens zijn verblijf in 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 volgens een vast beleid voor laatste zorg, waarbij de zorginstelling zoveel als mogelijk met de levensovertuiging van de overledene – althans voor zover bekend – rekening houdt.
3. De zorginstelling biedt binnen de wettelijke mogelijkheden desgewenst nazorg aan de nabestaande(n) van de cliënt.

11. Klachten en Geschillen

Artikel 30 Klachtenregeling

1. De zorginstelling beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekend gemaakte regeling voor de opvang, en afhandeling van klachten en behandelt de klacht overeenkomstig deze klachtenprocedure.
2. Deze regeling is niet van toepassing op klachten voor zover deze betrekking hebben op het vergoeden van geleden schade.
3. Klachten over de uitvoering van de overeenkomst moeten zo snel als mogelijk, volledig en duidelijk omschreven worden ingediend bij de zorginstelling, nadat de cliënt de gebreken heeft geconstateerd.

4. Bij de zorginstelling volledig ingediende klachten worden zo spoedig mogelijk, in elk geval binnen twee maanden gerekend vanaf de datum van ontvangst afgehandeld. De klager wordt zoveel mogelijk op de hoogte gehouden van de voortgang van de klachtbehandeling.

Artikel 31 Geschillencommissie

De cliënt en de zorginstelling kunnen naast de op grond van de wet bestaande mogelijkheden een geschil over een bedrag van ten hoogste € 5.000 of minder voorleggen aan de Geschillencommissie Zorginstellingen, Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag

(www.degeschillencommissie.nl).

(voor de oorspronkelijke tekst zie: <http://www.ggznederland.nl/0000-1-versie-leveringsvw-patient-zorginstelling-2012.pdf>)