



BIJLAGE 6: ALGEMENE VOORWAARDEN **Inhoudsopgave**

ARTIKEL 1 - Definities	2, 3
ARTIKEL 2 - Toepasselijkheid	3
ARTIKEL 3 - Naastbetrokkene(n)	3
ARTIKEL 4 - Duidelijke informatie	4
ARTIKEL 5 - Zorgspecifieke informatie	4
ARTIKEL 6 - Algemene informatie	4, 5
ARTIKEL 7 - Totstandkoming van de overeenkomst	5
ARTIKEL 8 - Het opstellen van het ondersteuningsplan	5, 6
ARTIKEL 9 - Dossier	6, 7
ARTIKEL 10 - Inzage in het dossier	7
ARTIKEL 11 - Second opinion bij behandeling	8
ARTIKEL 12 - Privacy tijdens de zorgverlening	8
ARTIKEL 13 - Kwaliteit van zorg	8
ARTIKEL 14 - Toegankelijkheid ruimtes	8
ARTIKEL 15 - Incidenten	8, 9
ARTIKEL 16 - Zorg op afspraak	9
ARTIKEL 17 - Eén Zorgvrager, meerdere zorgverleners	9
ARTIKEL 18 - Goed Zorgvragerschap	9, 10
ARTIKEL 19 - Informatieplichten	10, 11
ARTIKEL 20 - Betaling	11
ARTIKEL 21 - Huisregels	11
ARTIKEL 22 - Beëindiging van de overeenkomst	12
ARTIKEL 23 - Opzegging van de overeenkomst door de Zorgaanbieder	12, 13
ARTIKEL 24 - Nazorg	13
ARTIKEL 25 - Klachtenregeling	13
ARTIKEL 26 - Geschillencommissie voor de Zorgverzekeringswet	14



Artikel 1. Definities

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

<i>Zorgaanbieder:</i>	de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg (SoberCare BV).
<i>Zorgvrager:</i>	een natuurlijk persoon die zich tot de Zorgaanbieder wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt.
<i>Overeenkomst:</i>	de behandelings- of begeleidingsovereenkomst al dan niet in combinatie met verblijf.
<i>Zorgverlener:</i>	de voor de Zorgaanbieder werkzame beroepsbeoefenaar die met de Zorgvrager in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.
<i>Zorg:</i>	behandeling of begeleiding al dan niet in combinatie met verblijf.
<i>Behandeling:</i>	behandelingen op het gebied van de geneeskunst die worden verricht door een zorgverlener die een geneeskundig beroep of bedrijf uitoefent en waarop de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) van toepassing is.
<i>Praktijk:</i>	de behandelruimte van de Zorgaanbieder, inclusief wachtkamer, balie of andere ruimtes waar de Zorgvrager als onderdeel van de behandeling gebruik van maakt.
<i>Naastbetrokkene(n):</i>	familie, partners, vrienden of andere naasten van de Zorgvrager.
<i>Vertegenwoordiger:</i>	de (wettelijk) vertegenwoordiger van de Zorgvrager als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek. De vertegenwoordiger treedt in de rechten en plichten van de Zorgvrager uit hoofde van deze algemene voorwaarden voor zover de Zorgvrager 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 Zorgvrager.
<i>Zorgplan:</i>	een in samenspraak met de Zorgvrager opgesteld plan, waarin de algemene gegevens en het beeld van de Zorgvrager, zijn beperkingen, mogelijkheden en



SOBERCARE

wensen, doelen, actieplan, evaluatie en rapportage aan de orde komen. Onder het zorgplan wordt ook het behandelings- of het ondersteuningsplan verstaan.

Dossier:

De zorgverlener heeft de plicht een dossier in te richten met betrekking tot de zorg van de Zorgvrager. In het dossier neemt hij gegevens op over de gezondheid van de Zorgvrager, de verrichtingen, verklaringen van de Zorgvrager en bewaart hij de gegevens die noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening. Hieronder wordt ook het zorgdossier verstaan.

Kwaliteitsstandaarden:

Richtlijnen, zorgmodules en zorgstandaarden, die betrekking hebben op het gehele zorgproces en die vastleggen wat goede zorg is.

Incident:

is een gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de Zorgvrager, of medewerker van de Zorgaanbieder heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden.

Artikel 2. Toepasselijkheid

- 2.1 Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de Zorgvrager en Zorgaanbieder gesloten overeenkomst met betrekking tot de behandeling van Zorgvrager.
- 2.2 De Algemene Voorwaarden zijn zowel van toepassing op ambulante zorg als op zorg met verblijf en worden zoveel als mogelijk toegepast ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
- 2.3 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. Naastbetrokkene(n)

- 3.1 Indien gewenst kan de Zorgvrager zich laten bijstaan door iemand naar keuze om te helpen een weloverwogen keuze te maken ten aanzien van de zorg.
- 3.2 Indien de overeenkomst is aangegaan met Zorgvrager vanuit de Vertegenwoordiger, komt de Zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst ook na tegenover deze Vertegenwoordiger.



Artikel 4. Duidelijke informatie

- 4.1 De Zorgvrager heeft recht op die informatie die noodzakelijk is om weloverwogen keuzes over de zorg te kunnen maken. Alle informatie die aan de Zorgvrager wordt verstrekt moet naar inhoud, vorm en moment op een voor de Zorgvrager geschikt niveau zijn. De Zorgaanbieder gaat bij de Zorgvrager na of deze de informatie heeft begrepen en of er nog vragen zijn.

Artikel 5. Zorgspecifieke informatie

- 5.1 Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst bepalen de Zorgaanbieder en Zorgvrager in onderling overleg welke zorg het beste bij de Zorgvrager past en wisselen zij informatie uit, die relevant is voor de zorg. In ieder geval wordt besproken:
- a. het recht op vrije keuze van zorgverlener binnen de mogelijkheden van de zorginstelling;
 - b. de eventuele diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben; een heldere omschrijving van de relevante dagbesteding- en zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en eventuele neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de Zorgvrager;
 - c. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
 - d. de ervaring van de betrokken zorgverleners;
 - e. overige aspecten, zoals de wachttijd en (aanvullende) kosten.
- 5.2 Indien de Zorgvrager uitdrukkelijk heeft aangegeven informatie over de behandeling niet te willen ontvangen, kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
- 5.3 Naast het bepaalde in lid 2 kan informatie over de behandeling alleen achterwege blijven in het uitzonderlijke geval dat het verstrekken daarvan kennelijk ernstig nadeel voor de Zorgvrager oplevert.

Artikel 6. Algemene informatie

- 6.1 De zorgverlener stelt de Zorgvrager, afgestemd op de behoefte en mogelijkheden, informatie ter beschikking. De zorgverlener geeft informatie over:
- a. de Zorgaanbieder en de gang van zaken van het zorgproces, zoals de intake, het opstellen van een eventueel zorgplan, de zorgverlening en het



- maken van afspraken die betrekking hebben op de specifieke situatie van de Zorgvrager;
- b. betaling voor kosten voor aanvullende diensten, eigen risico en de mogelijk niet-vergoede zorg;
 - c. de cliëntenraad;
 - d. de klachten- en geschillenregeling;
 - e. de gevolgen van een tijdens de zorg optredende wilsonbekwaamheid;
 - f. de huisregels;
 - g. omgang van de instelling met naastbetrokkenen;
 - h. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
 - i. het privacyreglement, de privacyverklaring, het gebruik van persoonsgegevens voor onderzoek en over maatregelen rondom privacy;
 - j. het kwaliteitsstatuut met daarin de concrete afspraken bij samenwerking in het kader van de zorg.

Artikel 7. Totstandkoming van de overeenkomst

- 7.1 De overeenkomst tussen de Zorgvrager en de Zorgaanbieder komt uitsluitend tot stand indien:
- a. de Zorgvrager of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan, en
 - b. de Zorgaanbieder redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de Zorgvrager op grond van de bij de Zorgaanbieder aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord, en
 - c. een voor de financiering noodzakelijke verwijzing is afgegeven.

Artikel 8. Het opstellen van het ondersteuningsplan

- 8.1 De zorgverlener doet, in overeenstemming met de professionele standaard, op basis van het overleg tussen zorgverlener en Zorgvrager een voorstel voor een ondersteuningsplan aan Zorgvrager.



- 8.2 De zorgverlener biedt de Zorgvrager ondersteuning aan bij het overleg over het ondersteuningsplan.
- 8.3 De zorgverlener begint de zorg nadat de Zorgvrager of zijn (wettelijk) vertegenwoordiger heeft ingestemd met het (voorlopige) ondersteuningsplan.
- 8.4 In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke behandeling nodig is om ernstig nadeel voor de Zorgvrager te voorkomen, kan worden afgeweken van het bepaalde in de voorgaande leden van dit artikel. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het dossier. In dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en Zorgvrager zo spoedig mogelijk na de afwijking plaats.
- 8.5 Indien Zorgvrager of zorgverlener afwijking van het ondersteuningsplan noodzakelijk acht, vindt onderling overleg plaats.
- 8.6 Het ondersteuningsplan 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 Zorgvrager;
 - b. de wijze waarop de zorgverlener en de Zorgvrager de gestelde doelen proberen 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 Zorgvrager op die afstemming kan aanspreken.
 - d. de wijze waarop de Zorgvrager zijn leven wenst in te richten en de ondersteuning die de Zorgvrager daarbij van de Zorgaanbieder zal ontvangen.
 - e. de frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder het ondersteuningsplan met de Zorgvrager zal worden geëvalueerd en geactualiseerd.

Artikel 9. Dossier

- 9.1 Het dossier bevat, naast het zorgplan en de in de wet- en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:
 - a. in overleg met de Zorgvrager welke naasten bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en de wijze waarop dat gebeurt en desgewenst welke personen juist niet;



- b. de wensen en voorkeuren van de Zorgvrager inclusief contra-indicaties voor zorginterventies;
 - c. de voortgang (incl. rapportages, uitslagen, ROM uitslagen, gaf scores etc.) van de zorgverlening;
 - d. incidenten en calamiteiten voor zover deze gevolgen hebben voor de zorgverlening of de gezondheidstoestand van de Zorgvrager.
- 9.2 Het dossier wordt gedurende twintig jaar bewaard, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de laatste wijziging in het dossier heeft plaatsgevonden, of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed zorgverlener voortvloeit.
- 9.3 De Zorgvrager heeft het recht om schriftelijk dan wel elektronisch te verzoeken om vernietiging van het dossier.

Artikel 10. Inzage in het dossier

- 10.1 Het dossier blijft gedurende de zorg ter beschikking van de Zorgvrager; Zorgvrager heeft altijd recht op inzage en kan een kopie krijgen.
- 10.2 Naasten hebben geen recht op inzage in het dossier, tenzij zij uitdrukkelijk en weloverwogen toestemming daartoe hebben ontvangen van de Zorgvrager.
- 10.3 Na het overlijden van de Zorgvrager bestaat geen recht op inzage in het dossier voor naasten, tenzij:
- a. de Zorgvrager bij leven uitdrukkelijk en weloverwogen toestemming daartoe heeft gegeven;
 - b. er een vermoeden bestaat van een incident bij de zorgverlening aan cliënt;
 - c. inzage in het dossier noodzakelijk is om een zwaarwegend belang te beschermen.
- 10.4 Bij de beoordeling van de omstandigheden als benoemd in artikel 10.3 zullen de wettelijke kaders betreffende het recht op inzage en de reikwijdte daarvan in acht worden genomen.



Artikel 11. Second opinion bij behandeling

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

Artikel 12. Privacy tijdens de zorgverlening

- 12.1 De Zorgaanbieder hanteert een privacyreglement. De Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat Zorgvrager het privacyreglement ter hand wordt gesteld dan wel dat Zorgvrager door middel van een door de Zorgaanbieder toegestuurde link het privacyreglement kan terugvinden op de website van de Zorgaanbieder.

Artikel 13. Kwaliteit van zorg

- 13.1 Zorgverlener is verplicht om te handelen als een goed zorgverlener.
- 13.2 Als norm voor goed zorgverlenerschap gelden de gedragsregels van de verschillende beroepsgroepen, kwaliteitsstandaarden, normen ontleend aan de laatste stand van de wetenschap en praktijk alsmede algemeen aanvaarde uitgangspunten. Afwijking van protocollen en richtlijnen moet de Zorgaanbieder motiveren, aan de Zorgvrager uitleggen en vastleggen in het dossier.

Artikel 14. Toegankelijkheid ruimtes

- 14.1 Alle ruimtes die van belang zijn voor de cliënt moeten voldoende toegankelijk zijn.

Artikel 15. Incidenten

- 15.1 Zo spoedig mogelijk na een incident die voor de Zorgvrager merkbare gevolgen heeft of kan hebben, informeert de Zorgaanbieder de betreffende Zorgvrager en/of diens vertegenwoordiger over:
- a. de aard en de oorzaak van het incident;
 - b. of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen.



15.2 Als een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de Zorgvrager, bespreekt de zorginstelling de voor de aanpak daarvan mogelijke zorgverleningsalternatieven met de Zorgvrager en/of diens vertegenwoordiger en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen zorg en het vervolg.

Artikel 16. Zorg op afspraak

16.1 Als de zorg plaatsvindt op een vooraf afgesproken moment, zorgt de Zorgaanbieder ervoor dat het voor de Zorgvrager duidelijk is wanneer en op welk tijdstip de betreffende zorg zal plaatsvinden.

16.2 De Zorgaanbieder houdt bij het plannen van afspraken zoveel mogelijk rekening met wensen, voorkeuren en beperkingen van de Zorgvrager.

16.3 Indien de Zorgvrager of zorgverlener een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij er sprake is van een zwaarwichtige reden.

16.4 De Zorgvrager wordt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

Artikel 17. Eén Zorgvrager, meerdere zorgverleners

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

Artikel 18. Goed Zorgvragerschap

18.1 Elke Zorgvrager legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van de Zorgaanbieder met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar. Kan de Zorgvrager desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is de Zorgaanbieder gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst niet te starten op totdat de Zorgvrager de noodzakelijke gegevens heeft overlegd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.

18.2 Vóór aanvang van de zorg geeft de Zorgvrager op verzoek van de Zorgaanbieder de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon, bij voorkeur en indien van toepassing zijn vertegenwoordiger.



- 18.3 De Zorgvrager is zich ervan bewust dat voor goede zorg door de Zorgaanbieder het noodzakelijk is dat de Zorgaanbieder communiceert met de behandelend (huis)arts over de te verlenen zorg. Indien er nadelige gevolgen voor de Zorgvrager voortvloeien uit het achterhouden van informatie aanwezig in het medisch dossier van de behandelend (huis)arts door de Zorgvrager, komt dit voor verantwoordelijkheid en rekening van de Zorgvrager.
- 18.4 De Zorgvrager is zich ervan bewust dat voor goede zorg door de Zorgaanbieder het noodzakelijk is dat een door de Zorgvrager aangewezen naaste op de hoogte wordt gehouden op het verloop van de behandeling.
- 18.5 De Zorgvrager houdt zich aan de huisregels, voor zover van toepassing, en onthoudt zich naar beste kunne van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van mensen bij de Zorgaanbieder.
- 18.6 De Zorgvrager werkt mee aan instructies en maatregelen van de Zorgaanbieder gericht op de (brand)veiligheid.
- 18.7 Indien de zorg plaatsvindt in het huis van de Zorgvrager, biedt de Zorgvrager alle noodzakelijke medewerking om de Zorgaanbieder in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.
- 18.8 De Zorgvrager dient zelf de nodige zorg in acht te nemen om schade aan of vermissing van zijn eigendommen te voorkomen.

Artikel 19. Informatieplichten

- 19.1 De Zorgvrager geeft de Zorgaanbieder, mede naar aanleiding van diens vragen, naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst nodig heeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring of crisiskaart.
- 19.2 Wanneer zich tussentijds wijzigingen voordoen in de situatie van de Zorgvrager die kunnen leiden tot verandering van (de omvang van) de te leveren zorg, is de Zorgvrager gehouden de Zorgaanbieder daarvan zo spoedig mogelijk in kennis te stellen.



19.3 De Zorgvrager die bij de Zorgaanbieder op een wachtlijst staat en gedurende de wachttijd de zorg laat uitvoeren door een andere zorgaanbieder, meldt dit aan de eerstgenoemde Zorgaanbieder zodra hij met de andere zorgaanbieder is overeengekomen dat de zorg daar zal plaatsvinden.

Artikel 20. Betaling

20.1 De Zorgvrager is de Zorgaanbieder de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet rechtstreeks door de zorgverzekeraar worden betaald.

20.2 Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering of verwijzing, wordt er geen zorg geleverd behalve de medisch noodzakelijke. Bij gerede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden Zorgaanbieder en Zorgvrager met elkaar in overleg.

20.3 Voor de vooraf overeengekomen door de Zorgaanbieder in rekening te brengen (aanvullende) kosten van zorg en diensten stuurt de Zorgaanbieder een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de Zorgvrager, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.

20.4 De Zorgaanbieder stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een betalingsherinnering en geeft de Zorgvrager de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.

20.5 Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald, is de Zorgaanbieder gerechtigd rente en buitengerechtelijke incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente.

Artikel 21. Huisregels

21.1 De zorginstelling hanteert, voor zover nodig, huisregels.



Artikel 22. Beëindiging van de overeenkomst

22.1 De overeenkomst eindigt:

- a. bij overplaatsing naar een andere zorgaanbieder;
- b. met instemming van beide partijen;
- c. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de Zorgvrager, waarbij Zorgvrager een verklaring ondertekent indien de overeenkomst (voortijdig) wordt opgezegd tegen het advies van de zorgverlener in;
- d. na een eenzijdige opzegging door de Zorgaanbieder met inachtneming van het bepaalde in artikel 23;
- e. overlijden van de Zorgvrager;
- f. op de einddatum van de overeenkomst.

Artikel 23. Opzegging van de overeenkomst door de Zorgaanbieder

23.1 De Zorgaanbieder is gerechtigd de overeenkomst op te zeggen, indien:

- a. de financiering of de verwijzing komt te ontbreken. De Zorgaanbieder gaat hier evenwel niet toe over indien de Zorgaanbieder meent dat het stopzetten van de zorg op dat moment onverantwoord is omdat sprake is van noodzakelijke zorg;
- b. de Zorgvrager 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 Zorgaanbieder kan worden gevegd;
- c. de Zorgvrager zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de andere zorgvragers, dat het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de Zorgaanbieder kan worden gevegd;
- d. door toedoen van naasten van de Zorgvrager ernstige spanningen met de zorgverleners ontstaan, waardoor voortzetting van zorgvuldige zorg ernstig wordt bemoeilijkt;



- e. indien de zorgvraag van de Zorgvrager dusdanig veranderd dat het niet meer van de Zorgaanbieder kan worden verlangd dat zij de zorg verleent zoals is overeengekomen en is vastgelegd in het zorgplan.

23.2 Bij beëindiging van de overeenkomst neemt de Zorgaanbieder een redelijke termijn in acht als mede die zorgvuldigheid betreffende de nazorg, die in redelijkheid van de Zorgaanbieder mag worden verwacht.

Artikel 24. Nazorg

24.1 Bij het beëindigen van de overeenkomst spannen de Zorgaanbieder en de Zorgvrager zich in om in onderling overleg tijdig de randvoorwaarden te regelen die nodig zijn voor de overgang van zorg en/of de nazorg indien continuïteit van zorg noodzakelijk is. De Zorgaanbieder stelt op de hoogte van de beëindiging van de overeenkomst:

- a. de contactpersoon of vertegenwoordiger van de Zorgvrager;
- b. betrokken zorgverleners, al dan niet binnen dezelfde Zorgaanbieder.

24.2 Bij beëindiging van de overeenkomst is Zorgaanbieder gerechtigd om eenmalig contact op te nemen met de Zorgvrager.

Artikel 25. Klachtenregeling

25.1 De Zorgaanbieder beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekend gemaakte regeling voor de opvang en afhandeling van klachten en behandelt klachten overeenkomstig deze klachtenprocedure. De Zorgvrager wordt geïnformeerd over het bestaan van deze klachtenprocedure en de aangewezen persoon voor de indiening van eventuele klachten. Voor klachten over de behandeling kan de Zorgvrager zich wenden tot Stichting Zorggeschil.

25.2 In het kader van en behoudens de reikwijdte van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) wijst de Zorgaanbieder een of meer daartoe geschikt te achten personen aan die een klager op diens verzoek van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.



SOBERCARE

Artikel 26. Geschillencommissie voor de Zorgverzekeringswet (ZVW)

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