

Raamovereenkomst AWBZ ZZP'ers

De ondergetekenden:

A VGZ Zorgkantoor B.V. (Zorgkantoor Nijmegen / Midden-Brabant / Noordoost-Brabant / Noord- en Midden Limburg), namens de zorgverzekeraars die zich conform artikel 33 AWBZ tot uitvoering van de AWBZ hebben aangemeld,

hierna genoemd 'het zorgkantoor', en

B

Zorgaanbieder	:
AGB-code zorgverlener	:
ZOZ-keurmerk nummer	:
Correspondentie adres	:
Postcode/ plaats	:
Bezoekadres	:
Postcode / plaats	:
Inschrijving K.v.K.	:
Rekeningnummer	:

hierna genoemd 'de zorgverlener',

tezamen te noemen partijen

In overweging nemende dat:

- Partijen, in samenwerking met het ministerie van VWS, het ministerie van Financiën, de NZa en ZN, een pilot uitvoeren met de directe contractering van zelfstandige zorgverleners.
- De pilot tot doel heeft vast te kunnen stellen onder welke voorwaarden zelfstandige zorgverleners in de toekomst thuiszorg kunnen verlenen ten laste van de AWBZ, zonder dat een dienstbetrekking met het zorgkantoor ontstaat.
- Deze pilot loopt van 01-11-2011 t/m 01-05-2012.
- Partijen een raamovereenkomst wensen te sluiten waarbij zij aangeven onder welke condities partijen elkander hebben gecontracteerd, inhoudend dat de zorgverlener voorafgaande aan de daadwerkelijke zorgverlening afsprekt met het zorgkantoor voor hoeveel uur en tegen welke prijs hij/zij daadwerkelijk de intentie heeft AWBZ-thuiszorg in natura te verlenen (productieafspraken). Deze productieafspraken zijn vastgelegd in het bij deze overeenkomst behorende NZa-budgetformulier (bijlage 2).
- Partijen op basis van voornoemde overeenkomst tussen zorgvrager en zorgverlener een overeenkomst van opdracht tot stand willen kunnen laten komen voor de daadwerkelijk te verlenen AWBZ thuiszorg in natura waarvan het zorgplan onderdeel uitmaakt.

Komen partijen ten behoeve van de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) overeen de contractuele relaties als volgt vast te leggen in deze raamovereenkomst, waaraan als bijlagen zijn gehecht de modelovereenkomst van opdracht met zorgplan (bijlage 1) en het NZa-budgetformulier (bijlage 2). De genoemde bijlagen maken onlosmakelijk onderdeel uit van deze overeenkomst.

Deze raamovereenkomst is gesloten onder de volgende bepalingen.

1. Intentie, proces en afbakening

- 1.1. Partijen verklaren dat zij uitdrukkelijk niet beogen om met elkaar een arbeidsovereenkomst te sluiten en uitsluitend met elkaar wensen te contracteren op basis van een overeenkomst van opdracht. Partijen verbinden zich er jegens elkaar toe hun feitelijke gedragingen bij het uitvoeren van de wederzijdse contractuele verplichtingen in overeenstemming te doen zijn met die welke gebruikelijk zijn bij het tot uitvoer brengen van een overeenkomst van opdracht. De zorgverlener vervult zijn/haar taak in volledige onafhankelijkheid en bepaalt zelf onder welke omstandigheden, bijvoorbeeld qua werktijd en wijze van uitvoering van de opdracht, hij/zij zijn/haar opdracht vervult. Voor zover het zorgkantoor de zorgverlener aanwijzingen of richtlijnen geeft in verband met de uitvoering van zijn/haar opdracht zullen deze louter strekken tot de effectieve uitvoering van de contractuele afspraken, zonder in te grijpen in de wijze van uitvoering van de overeenkomst, aangezien de zorgverlener daarover bij uitsluiting beslist. De zorgverlener is volledig vrij ook voor derden werkzaam te zijn.
- 1.2. Het proces van contractering en zorgverlening verloopt op hoofdlijnen als volgt. Deze hoofdlijnen worden, waar nodig, nader verduidelijkt in de overige artikelen van deze overeenkomst.
 - 1.2.1. Het zorgkantoor spreekt met de zorgverlener af welke zorg (functies), gedurende hoeveel uur per jaar (volume), tegen welke tarieven (prijs) en gedurende welk tijdvak in principe geleverd mag worden aan zorgvragers die een indicatie voor zorg van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) of het Bureau Jeugdzorg hebben. (zie ook 2.4)
 - 1.2.2. Bij het stellen van een indicatie voor zorg kan de zorgvrager aangeven aan welke zorgverlener hij de voorkeur geeft. De zorgverlener zal actief moeten werven om klanten te krijgen. Kan de zorgverlener de zorgvrager niet of niet tijdig in zorg nemen, dan volgt hij/zij de procedure als beschreven in artikel 2.5.
 - 1.2.3. Geeft de zorgvrager geen voorkeur aan, dan treedt het zorgkantoor met de zorgvrager in overleg om zijn wensen duidelijk te krijgen. Op basis hiervan stelt het zorgkantoor een of meer zorgverleners voor aan de zorgvrager.
 - 1.2.4. Heeft de zorgvrager zijn keuze gemaakt, dan maken zorgvrager en zorgverlener afspraken over de te verlenen zorg (tijdstippen, plaats, zorginhoud, beëindiging zorg, vervanging). De zorgverlener legt deze afspraken vast in een overeenkomst van opdracht en een zorgplan, die door zorgvrager en zorgverlener worden ondertekend.
 - 1.2.5. De zorgverlener doet overeenkomstig de hieronder beschreven administratieve procedures melding bij het zorgkantoor van het in zorg nemen, wijzigingen in de zorg, eventuele vervanging en het einde van de zorg. Ook declareert de zorgverlener de geleverde zorg op de voorgeschreven wijze bij het zorgkantoor.
- 1.3. Het doel van deze raamovereenkomst is het maken van afspraken over de levering van voldoende, kwalitatief goede en doeltreffende zorg aan de AWBZ-verzekerden in het werkgebied van het zorgkantoor.

2. Prestaties

- 2.1. De zorgverlener verleent zorg aan AWBZ-verzekerden voor zover zij daarop zijn aangewezen en die zich daartoe melden bij de zorgverlener. De zorgverlener controleert of iemand verzekerd is op grond van de AWBZ en verifieert diens identiteit aan de hand van een geldig legitimatiedocument.
- 2.2. De zorgverlener verleent zorg als bedoeld in artikel 2.1. van deze overeenkomst aan AWBZ-verzekerden mits de AWBZ-verzekerde beschikt over:
 - 2.2.1. een geldig indicatiebesluit van het CIZ; of
 - 2.2.2. een geldig indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg (BJZ).
- 2.3. Het is de zorgverlener niet toegestaan zonder voorafgaande toestemming van het zorgkantoor derden in te schakelen bij het verrichten van de in dit artikel vermelde diensten (doorcontractering).
- 2.4. De zorg die de zorgverlener verleent als bedoeld in artikel 2.1. van deze overeenkomst, behelst de zorg als omschreven in artikel 4, 5 en 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ. Over de zorg die de zorgverlener verleent worden nadere productieafspraken gemaakt die schriftelijk worden vastgelegd in het NZa-budgetformulier voor het betreffende kalenderjaar. Hierin worden onder andere afspraken die betrekking hebben op de te leveren productie (volume en prijs) aan zorg vastgelegd; zie bijlage 2 van deze overeenkomst.
- 2.5. De zorgverlener verleent de zorg zo snel mogelijk na de indicatiestelling. Indien de zorgverlener de te verlenen zorg niet of niet tijdig kan bieden dan meldt hij dit binnen twee werkdagen aan het zorgkantoor. In overleg tussen de zorgverlener, de zorgvrager en het zorgkantoor wordt vervolgens besloten op welke wijze en welk tijdstip de zorg verleend kan worden. Deze afspraak kan ook inhouden dat de zorg gaat worden verleend door een andere zorgverlener die een overeenkomst met het zorgkantoor heeft.
- 2.6. Indien de zorgverlener, door bijvoorbeeld ziekte of vakantie, niet in staat is de afgesproken zorg te verlenen, zorgt hij dat zo snel als mogelijk en/of nodig is een vervangende zorgverlener met vergelijkbare kwalificaties en met een contract met het zorgkantoor de zorg voor de zorgvrager verleent. De zorgverlener stelt het zorgkantoor binnen twee werkdagen van deze vervanging op de hoogte. Voorziet de zorgverlener niet in vervanging, dan kan de zorgvrager het zorgkantoor vragen nieuwe zorgverleners voor te stellen, waar hij een keuze uit kan maken.
- 2.7. De zorgverlener spreidt de afgesproken productie zo veel mogelijk gelijkmatig over het jaar en staat er voor in dat aangevangen zorg wordt voortgezet zo lang als nodig is.
- 2.8. De zorgverlener levert overeenkomstig dit contract zorg in het werkgebied van het zorgkantoor, tenzij anders is overeengekomen.
- 2.9. Het zorgkantoor betaalt de zorgverlener voor de binnen de productieafpraak verleende zorg. Dit met inachtneming van het bepaalde in de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG), alsmede de relevante beleidsregels van de NZa en het inkoopbeleid van het zorgkantoor.

2.10. Het zorgkantoor betaalt de zorgverlener de tarieven voor geleverde zorg zoals die tussen zorgkantoor en zorgverlener zijn overeengekomen en schriftelijk zijn vastgelegd in bijlage 2 van deze overeenkomst.

3. Overeenkomst van opdracht/zorgplan en informatie voor de klant

3.1. De afspraken tussen de zorgverlener en de zorgvrager aangaande de zorg worden schriftelijk in een overeenkomst van zorg/zorgplan vastgelegd, ondertekend door de zorgvrager (of diens wettelijk vertegenwoordiger) en de zorgverlener, en minimaal één maal per jaar geëvalueerd door zorgverlener en zorgvrager.

3.2. In de overeenkomst van opdracht /zorgplan legt de zorgverlener in overleg met de klant minimaal vast:

- 3.2.1. het indicatiebesluit waarop de zorg wordt verleend, als weergegeven in de modelovereenkomst van opdracht/zorgplan die als bijlage 1 bij deze overeenkomst zijn gevoegd;
- 3.2.2. afspraken over vervanging en beëindiging van zorg;
- 3.2.3. moment (tijdstip/dag) waarop de zorg en/of dienst geleverd wordt;
- 3.2.4. vorm en inhoud van de zorg en/of dienst die de zorgverlener biedt;
- 3.2.5. plaats waar de zorg en/of dienst geleverd wordt.

3.3. Indien de aard en/of omvang van de te leveren zorg verandert ten opzichte van de afspraken in het zorgplan wordt dit in overleg met de zorgvrager gedaan. Voor deze wijziging tekenen zowel de zorgvrager (diens wettelijk vertegenwoordiger) als de zorgverlener.

3.4. Door de zorgverlener wordt een zorgdossier bijgehouden waarin het zorgplan is opgenomen.

3.5. Voorafgaand aan en tijdens de zorgverlening informeert de zorgverlener de zorgvrager op een adequate wijze over alles dat van belang is bij de verlening van zorg.

3.6. De zorgverlener informeert de zorgvrager over de wijze waarop de zorg voortijdig beëindigd kan worden en over vervangende zorg bij verhindering van de zorgverlener. De zorgverlener informeert het zorgkantoor binnen vijf werkdagen over voorgenomen voortijdige beëindiging van de zorgverlening, zodat het zorgkantoor nieuwe zorgverleners aan de zorgvrager kan voorstellen waaruit de zorgvrager een keuze kan maken.

3.7. Per zorgvrager is er maar één zorgplan. Sluiten bij aanvang van de zorgverlening meerdere zorgverleners een overeenkomst met de zorgvrager, dan kan de zorgverlening in één zorgplan gevat worden. De zorgvrager besluit van welke zorgverleners hij zorg wil ontvangen. Bij het opstellen van deze overeenkomst c.q. zorgplan heeft het zorgkantoor geen rol.

4. Informatie voor het zorgkantoor ten behoeve van de administratieve afhandeling

4.1. De zorgverlener levert de berichten Melding Aanvang Zorg, Mutatie en Melding Einde Zorg binnen vijf werkdagen na aanvang, wijziging of beëindiging van de zorgverlening aan bij het zorgkantoor. Het zorgkantoor stelt per kwartaal vast of de aanbieder aan deze prestatie-eis voldoet.

- 4.2. Voor verzekerden die niet door het CIZ zijn geïndiceerd en waarvan de indicatie niet is vastgelegd in AZR, zoals klanten van Bureau Jeugdzorg, levert de zorgverlener binnen 4 werkdagen alle BZ-formulieren volledig aan.
- 4.3. De zorgverlener informeert het zorgkantoor over:
 - 4.3.1. Verscherpt toezicht door de inspectie gezondheidszorg en andere publicitair gevoelige situaties, op zo kort mogelijke termijn;
 - 4.3.2. Relevante feiten en omstandigheden voor zover die betrekking hebben op het verkrijgen of behouden van keurmerken en verplichte registraties.
- 4.4. De zorgverlener informeert het zorgkantoor zo vroeg mogelijk wanneer de continuïteit van zorg in gevaar dreigt te komen. Indien de continuïteit van zorgverlening door de zorgverlener in redelijkheid niet gevegd kan worden verstrekt de zorgverlener alle relevante informatie die het zorgkantoor nodig heeft om, indien nodig, vervangende zorgverleners aan de zorgvrager voor te stellen, waaruit de zorgvrager een keuze kan maken.
- 4.5. Het zorgkantoor kan steekproefsgewijs een controle houden op de productie afspraken en declaratie, en maakt vooraf de procedure, inhoud en omvang van de controle kenbaar. Het zorgkantoor is gehouden de termijnen, zoals afgesproken in het plan van aanpak materiële controle, na te komen.
- 4.6. De zorgverlener geeft de medisch adviseur en/of diens functionele eenheid van het zorgkantoor, op verzoek en steekproefsgewijs, inzage in het medisch dossier/zorgplan onder schriftelijke toestemming van de klant, en in de administratieve organisatie.
- 4.7. Indien uit de declaratie of controle blijkt dat de zorgverlener al dan niet opzettelijk verkeerde en/of onvolledige informatie heeft verstrekt of informatie heeft verzwegen over de zorgverlening en/of in rekening te brengen tarieven, dan wel daar op enigerlei wijze aan meewerkt, dan is het zorgkantoor gerechtigd om ten onrechte betaalde vergoedingen inclusief wettelijke rente terug te vorderen.
- 4.8. In geval van aantoonbaar frauduleus handelen door de zorgverlener, is het zorgkantoor ook gerechtigd de onderzoekskosten terug te vorderen. Daarnaast is het zorgkantoor in die situatie gerechtigd om de gegevens van de zorgverlener op te nemen in het Interne en Externe Verwijzingsregister, conform het gestelde in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen.
- 4.9. Als de afspraken uit deze overeenkomst bij voortduring niet, of niet tijdig worden nagekomen, kunnen de volgende maatregelen (overeenkomstig het gestelde in het Burgerlijk Wetboek) gelden (oplopend in ernst van 7.5.1 t/m 7.5.4):
 - 4.9.1. signalering van de niet nagekomen afspraken, eventueel in combinatie met nader onderzoek, bijv. in de vorm van een materiële controle, naar de niet nagekomen afspraken;
 - 4.9.2. een indringend gesprek tussen (het management van) het zorgkantoor en de zorgverlener;
 - 4.9.3. een schriftelijke waarschuwing van het zorgkantoor in de vorm van een schriftelijke ingebrekestelling;
 - 4.9.4. opzeggen van de overeenkomst door het zorgkantoor.

4.10. De maatregel die het zorgkantoor verbindt aan het niet nakomen van afspraken is ter beoordeling van het zorgkantoor. Het zorgkantoor zal zich hierbij onder andere laten leiden door de ernst van en de frequentie waarmee de afspraken door de zorgverlener niet zijn nagekomen.

5. Declaratie van zorg

- 5.1. De zorgverlener dient alle declarabele zorg op klantniveau volgens de afgesproken aanleverdata in te dienen bij het zorgkantoor volgens de geldende AW319 standaard. Het zorgkantoor en de zorgverlener conformeren zich hierbij aan het geldende landelijke declaratieprotocol indien en voor zover dit in de verhouding tussen opdrachtgever en opdrachtnemer kan worden toegepast.
- 5.2. De zorgverlener kan alleen declaraties indienen voor zorg die door de zorgverlener zelf is geleverd. Indien de zorgverlener zich laat vervangen door een andere zorgverlener, dan declareert deze laatste zorgverlener zelf de geleverde zorg bij het zorgkantoor.
- 5.3. De zorgverlener zorgt voor een financiële administratie waarin de geldstromen van AWBZ-gefinancierde activiteiten en niet-AWBZ-gefinancierde activiteiten worden gescheiden.
- 5.4. Het zorgkantoor kan gedurende de looptijd van deze overeenkomst de productieafspraken met de zorgverlener eenzijdig aanpassen, indien de geleverde productie achterblijft bij de redelijkerwijs te verwachten productie. Dit ter voorkoming van het ontstaan van wachtlijsten en/of onderuitputting van het totale budget van het zorgkantoor.
- 5.5. Het zorgkantoor kan eenzijdig besluiten tot het herschikken van de productieafspraken wanneer de zorgverlener failliet gaat/dreigt te gaan en/of surseance van betaling wordt verleend.
- 5.6. Aanpassing van de productieafspraken kan ook op verzoek van de zorgverlener plaatsvinden. Aanpassing van de productieafpraak kan in die situatie uitsluitend voor zover het zorgkantoor daarmee schriftelijk instemt.

6. Kwaliteit

- 6.1. De kwaliteit van de geboden zorg voldoet tenminste aan de laatste beroepseigen standaarden, branchespecifieke kwaliteitsnormen en de eisen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.
- 6.2. De zorgverlener is in het bezit van het ZOZ-keurmerk

7. Aansprakelijkheid, geschillen en overmacht

- 7.1. Indien het zorgkantoor door een AWBZ-verzekerde aansprakelijk wordt gesteld, zal de zorgverlener het zorgkantoor vrijwaren en schadeloosstellen voor schade die de AWBZ-verzekerde lijdt en die het gevolg is van het tekortschieten van de zorgverlener in de nakoming van de verplichtingen die op hem rusten in het kader van deze overeenkomst.

- 7.2. De zorgverlener is adequaat verzekerd voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid.
- 7.3. Geschillen tussen het zorgkantoor en de zorgverlener welke voortkomen uit deze overeenkomst, zullen ter beoordeling aan de burgerlijke rechter worden voorgelegd. Alvorens een geschil ter beoordeling aan de burgerlijke rechter voor te leggen, zullen partijen in overleg met elkaar tot een oplossing proberen te komen.
- 7.4. Partijen zijn niet verplicht de overeenkomst na te komen wanneer zij daartoe niet in staat zijn door een omstandigheid die niet te wijten is aan hun schuld. Onder overmacht wordt verstaan: alle van buiten komende oorzaken waarop partijen geen invloed kunnen uitoefenen. Daaronder valt in elk geval ingrijpen van de overheid voor zover dat voor partijen geheel onverwachts wordt aangekondigd.

8. Duur en einde van de overeenkomst

- 8.1. Deze overeenkomst geldt voor de periode van één jaar van 1 februari 2012 tot en met 31 december 2012.
- 8.2. De overeenkomst kan tussentijds door één of beide partijen worden opgezegd al dan niet met onmiddellijke ingang, wanneer:
- 8.2.1. de andere partij een verzoek tot (voorlopige) surséance van betaling doet of in staat van faillissement wordt verklaard;
- 8.2.2. de andere partij - ondanks schriftelijke ingebrekestelling met een termijn van minimaal veertien dagen - zodanig ernstig tekortschiet in de nakoming van haar uit deze overeenkomst voortvloeiende verplichtingen, dat dit beëindiging van de overeenkomst rechtvaardigt. In die gevallen zal de andere partij gehouden zijn de schade die door die beëindiging van de overeenkomst ontstaat, te vergoeden;

9. Administratieve codes

Overzicht van de te gebruiken codes door het zorgkantoor en de zorgverlener voor zorginkoop, betaling, zorgtoewijzing, declaratie:

Proces	<i>Inkoop</i>	<i>Betaling</i>	<i>Zorgtoewijzing / levering</i>	<i>Declaratie</i>
Eenheid	<i>Code voor instellingsbudget</i>	<i>Code voor betaling</i>	<i>Code voor zorgverlener</i>	<i>Code voor declarant</i>
Type code	<i>NZa-instellingscode</i>	<i>Stichtingsbevoorschottingscode (CAK) of AGB-code</i>	<i>AGB-code</i>	<i>AGB-code</i>

Overige opdrachtnemer gebonden afspraken (worden opgenomen indien van toepassing)

10. Crisis- en spoedzorg

De zorgverlener en het zorgkantoor zijn gehouden aan de regionale en/of sectorale crisisregelingen. Ingeval van crisis- of spoedzorg zal de zorgverlener conform de regionale en/of sectorale crisisregeling te handelen en overdragen aan de in het crisisprotocol regio Noord-Oost Brabant c.q. in het crisisprotocol Midden Brabant genoemde partijen.

11. Overeenkomst van opdracht

Ten behoeve van het daadwerkelijk uitvoeren van de werkzaamheden hebben partijen afgesproken gebruik te maken van de modelovereenkomst in bijlage 1 van deze raamovereenkomst.

In tweevoud opgemaakt en ondertekend:

Het zorgkantoor

Vertegenwoordigd door

(naam)

Manager zorgkantoren

Op (datum)

te (plaats)

De zorgverlener

(naam)

(functie)

Op (datum)

te (plaats)

CONCEPT

Bijlage 2 Overeenkomst van opdracht,

ook aan te duiden met 'Model zorgovereenkomst voor AWBZ-thuiszorg in natura, te leveren door zelfstandig zorgverlener'.

De ondergetekenden:

A. Zorgverlener :
 contactgegevens :
 ZOZ-keurmerk nummer :

 hierna genoemd 'de zorgverlener'¹

B. Zorgvrager :
 Adres :
 Postcode/plaats :
 telefoon :
 BSN :
 Nummer identiteitsbewijs (Kopie bijvoegen):

hierna genoemd 'de zorgvrager'

tezamen partijen

In overweging nemende dat

- De zorgvrager van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) / het Bureau Jeugdzorg een indicatie (datum, nummer) heeft ontvangen voor de AWBZ-thuiszorg.
- De zorgvrager bij het zorgkantoor (naam) heeft aangegeven deze zorg te willen ontvangen van de zorgverlener.
- De zorgverlener op basis van zijn overeenkomst (datum, kenmerk) met het zorgkantoor in het jaar 2012 gerechtigd is deze zorg in natura te leveren.
- Partijen verklaren dat zij uitdrukkelijk niet beogen om met elkaar een arbeidsovereenkomst te sluiten en uitsluitend met elkaar wensen te contracteren op basis van een overeenkomst van opdracht. Partijen verbinden zich er jegens elkaar toe hun feitelijke gedragingen bij het uitvoeren van de wederzijdse contractuele verplichtingen in overeenstemming te doen zijn met die welke gebruikelijk zijn bij het tot uitvoer brengen van een overeenkomst van opdracht. Voor zover de zorgvrager de zorgverlener aanwijzingen of richtlijnen geeft in verband met de uitvoering van zijn/haar opdracht zullen deze louter strekken tot de effectieve uitvoering van de contractuele afspraken. De zorgverlener is volledig vrij ook voor derden werkzaam te zijn.

Komen het navolgende overeen:

A. Zorgovereenkomst

Omvang zorg

De zorgvrager geeft de zorgverlener opdracht overeenkomstig de gemelde indicatie van het CIZ / Bureau Jeugdzorg hem de volgende zorg te verlenen:

¹ Indien meerdere zorgverleners tegelijk met zorgvrager een overeenkomst van opdracht sluiten op basis van dezelfde indicatiestelling, kunnen de zorgverleners gezamenlijk één overeenkomst sluiten.

- a. persoonlijke verzorging, x uur per week;
- b. verpleging, x uur per week.

Deze zorg wordt nader omschreven in het deel 'zorgplan' van deze overeenkomst.

Betaling

Deze overeenkomst betreft de levering van AWBZ-zorg in natura. Dit betekent dat de zorgvrager op grond van deze overeenkomst geen betaling hoeft te doen aan de zorgverlener. De zorgverlener kan de geleverde zorg op basis van zijn overeenkomst met het zorgkantoor direct bij het zorgkantoor declareren.

Kwaliteit van zorg

1. De zorgverlener staat er voor in dat de door hem te verlenen zorg voldoet aan tenminste de laatste beroepbare standaarden, branchespecifieke kwaliteitsnormen en de eisen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.
2. Indien de zorgvrager klachten heeft over de zorgverlening en hij met de zorgverlener niet tot overeenstemming komt, kan de zorgvrager zich wenden tot een onafhankelijke klachtencommissie, te weten xxx (klachtencommissie waarbij zorgverlener is aangesloten + info over procedure, evt. brochure).

Vervanging zorgverlener

1. Indien de zorgverlener, door bijvoorbeeld ziekte of vakantie, niet in staat is de overeengekomen zorg te verlenen, zorgt hij dat zo snel als mogelijk en/of nodig is een vervangende zorgverlener met vergelijkbare kwalificaties de zorg voor de zorgvrager verleent. Voorziet de zorgverlener niet in vervanging, dan kan zorgvrager het zorgkantoor vragen nieuwe zorgverleners voor te stellen, waar hij een keuze uit kan maken.

Beëindiging van de zorg

De zorgverlening eindigt:

- a. indien de indicatie voor de zorg eindigt of vervalst;
- b. indien zorgvrager en zorgverlener dit in onderling overleg overeenkomen; zorgvrager wendt zich alsdan tot het zorgkantoor om hem nieuwe zorgverleners voor te stellen;
- c. indien zorgvrager of zorgverlener dit om dringende redenen wenst; de partij die tot beëindiging wenst over te gaan, wendt zich tot het zorgkantoor met het verzoek nieuwe zorgverleners voor te stellen die de zorg kunnen gaan verlenen.

Geheimhouding

De zorgverlener houdt alles geheim wat hij weet over de zorgvrager, diens gezin, partner of huisgenoten.

B Zorgplan

Vorm en inhoud zorg, plaats en momenten zorgverlening etc. overeenkomstig door zorgverlener te hanteren modelzorgplan.

Ondertekening,

Zorgverlener

Zorgvrager

CONCEPT