



Algemene Voorwaarden Thuiszorg Geen Zorgen

16 juni 2022

Hamontstraat 236
1066 NE Amsterdam
+31 64177553
info@thuiszorggz.nl
www.thuiszorggz.nl

1. ALGEMEEN

ARTIKEL 1 – DEFINITIES

Client

De natuurlijke persoon die zorg afneemt bij Thuiszorg Geen Zorgen.

Vertegenwoordiger

De wettelijke vertegenwoordiger van de cliënt of, indien er geen wettelijke vertegenwoordiger is, de natuurlijke persoon die door de cliënt persoonlijk is gemachtigd in zijn plaats op te treden.

Zorgaanbieder

Rechtspersoon die zorg verleent, gefinancierd op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) dan wel de Wet Langdurige Zorg (Wlz), al dan niet in combinatie met particulier gefinancierde zorg en/of aanvullende diensten.

Persoonsgebonden budget

Subsidie (budget) van de overheid waarmee cliënt zelf de zorg kan inkopen die hij/zij nodig heeft.

Incident

Ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de cliënt.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Wet met als doel dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeente geeft ondersteuning thuis via de Wmo. Thuiszorg Geen zorgen biedt aanvullende individuele ondersteuning (begeleiding) aan cliënten met een persoonsgebonden budget.

Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wlz geeft recht op zorg aan verzekerden die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht vanwege hun aandoening(en) of beperking(en). Thuiszorg Geen zorgen biedt aanvullende individuele ondersteuning (begeleiding) aan cliënten met een persoonsgebonden budget.

ARTIKEL 2 – TOEPASSELIJKHEID

1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de cliënt en de zorgaanbieder gesloten overeenkomst (hierna te noemen de overeenkomst) met betrekking tot zorg die onder de Wmo dan wel de Wlz valt.
2. Deze algemene voorwaarden treden niet in de plaats van wettelijke regelingen.

ARTIKEL 3 – BEKENDMAKING ALGEMENE VOORWAARDEN

1. De zorgaanbieder overhandigt de algemene voorwaarden aan de cliënt voorafgaand aan of bij de totstandkoming van de overeenkomst.
2. Op verzoek van de cliënt licht de zorgaanbieder de algemene voorwaarden mondeling toe.

ARTIKEL 4 – AFWIJKING VAN DE ALGEMENE VOORWAARDEN

De zorgaanbieder kan niet afwijken van deze algemene voorwaarden, tenzij dat uitdrukkelijk is overeengekomen met de cliënt en de afwijking niet in diens nadeel is. Afwijkingen dienen schriftelijk te zijn overeengekomen.

ARTIKEL 5 – DUIDELIJKE INFORMATIE

1. Steeds als de zorgaanbieder de cliënt informatie verschaft, doet hij dit op een voor de cliënt geschikt niveau en vergewist hij zich ervan dat de cliënt de informatie heeft begrepen.
2. Als de zorgaanbieder de informatie elektronisch verschaft vergewist hij zich ervan of de cliënt deze informatie kan ontvangen.
3. Indien het belang van de cliënt dit vereist dient de zorgaanbieder de betreffende informatie te verstrekken aan de vertegenwoordiger van de cliënt.
4. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de cliënt of diens vertegenwoordiger gedurende de looptijd van de overeenkomst voldoende geïnformeerd blijft over voor hem relevante aangelegenheden aangaande de uitvoering van de overeenkomst.

ARTIKEL 6 – BEVOEGDHEDEN VAN DE VERTEGENWOORDIGER

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.

2. INFORMATIE

ARTIKEL 7 – DE INTAKE

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst biedt de zorgaanbieder de cliënt schriftelijke informatie aan over tenminste de volgende punten:
 - a) de vormen van zorg die de zorgaanbieder kan bieden;
 - b) het doorgeven van een contactpersoon en de mogelijkheid tot het aanstellen van een vertegenwoordiger en de wettelijke regels die daarop betrekking hebben;
 - c) de procedure rond het opstellen van een zorgplan;
 - d) de zorg en/of diensten die de cliënt al dan niet zelf moet betalen en de keuzemogelijkheid om van die zorg en/of diensten al dan niet gebruik te maken;
 - e) de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
 - f) waar de cliënt aan moet voldoen om de zorgverleners en andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder in staat te stellen te werken conform de regelgeving met betrekking tot arbeidsomstandigheden;
 - g) de mogelijkheid om wensen van de cliënt te honoreren;
 - h) deze algemene voorwaarden;
2. Tijdens het intakegesprek gaat de zorgaanbieder na of de cliënt de schriftelijke informatie heeft begrepen. Tijdens het gesprek of zo spoedig mogelijk daarna maakt de cliënt aan de zorgaanbieder zijn keuzes kenbaar met betrekking tot de besproken punten.
3. De cliënt informeert de zorgaanbieder meteen indien hij zorg van andere zorgaanbieders ontvangt.

3. TOTSTANDKOMING OVEREENKOMST

ARTIKEL 8 – TOTSTANDKOMING OVEREENKOMST

1. De zorgaanbieder doet op basis van de intake een aanbod aan de cliënt waarin de te leveren zorg en alle te leveren diensten nauwkeurig zijn beschreven.
2. De overeenkomst komt tot stand wanneer de cliënt het aanbod van de zorgaanbieder aanvaardt. Ter bevestiging hiervan ondertekenen de zorgaanbieder en de cliënt de overeenkomst.
3. De overeenkomst bevat in ieder geval:
 - 1e. een verwijzing naar de geïndiceerde zorg;
 - 2e. een beschrijving van de diensten waar de cliënt gebruik van wil maken met een specificatie van de kosten die voor rekening van de cliënt komen;
 - 3e. een beschrijving van de overeengekomen aanvullende zorg die voor rekening van de cliënt komt en een specificatie van de kosten;
 - 4e. een kopie van deze Algemene Voorwaarden.

4. ZORGPLAN

ARTIKEL 9 – TOTSTANDKOMING VAN HET ZORGPLAN

1. De zorgaanbieder stelt in samenspraak met de cliënt een zorgplan op. De zorgaanbieder biedt de cliënt ondersteuning aan bij het overleg over het zorgplan.
2. Uiterlijk zes weken na aanvang van de zorgverlening legt de zorgaanbieder het overeenkomstig lid 1 opgestelde zorgplan ter instemming voor aan de cliënt.
3. Het zorgplan wordt van kracht na instemming van de cliënt. De zorgaanbieder en de cliënt ondertekenen het zorgplan. Het ondertekende zorgplan blijft gedurende delooptijd van de overeenkomst ter beschikking van de cliënt.
4. In de periode tussen de totstandkoming van de overeenkomst en het van kracht worden van het zorgplan is – in het geval er sprake is van geneeskundige handelingen - voor deze geneeskundige handelingen toestemming van de cliënt vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde uitvoering van de handeling kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.
5. Dit artikel is niet van toepassing indien de ondersteuning enkel bestaat uit huishoudelijke ondersteuning. In dat geval wordt geen zorgplan opgesteld.

ARTIKEL 10 – DOEL EN INHOUD VAN HET ZORGPLAN

1. Het zorgplan heeft tot doel de kwaliteit van leven van de cliënt te ondersteunen en sluit zoveel mogelijk aan bij diens persoonlijke wensen en mogelijkheden.
2. Het zorgplan beschrijft indien van toepassing de gezondheidssituatie van de cliënt ten gevolge van diens aandoeningen, de prognoses daarvan en de daarmee samenhangende risico's voor diens gezondheid en welzijn, de met de cliënt afgesproken vormen van zorg.
3. In het zorgplan wordt in ieder geval vastgelegd:
 - welke disciplines de verschillende onderdelen van het zorgplan uitvoeren en op welke momenten of met welke regelmaat;
 - wie binnen de organisatie van de zorgaanbieder het vaste aanspreekpunt is voor de cliënt;
 - welke familieleden van de cliënt of anderen bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en hoe dat plaatsvindt;
 - de momenten van evaluatie van het zorgplan.

ARTIKEL 11 – NALEVING VAN HET ZORGPLAN

1. De zorgaanbieder voert de zorg uit volgens de afspraken in het zorgplan.
2. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet conform het zorgplan kan verlenen, stelt de zorgaanbieder de cliënt daarvan meteen in kennis. Als de cliënt afgesproken zorg nietconform het zorgplan kan ontvangen, stelt de cliënt de zorgaanbieder daarvan meteen in kennis.
3. Het zorgplan wordt minimaal een keer per jaar in samenspraak met de cliënt geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. De cliënt kan gemotiveerd verzoeken om tussentijdse evaluatie. De evaluatie en de bijstellingen worden schriftelijk vastgelegd. De eerste evaluatie vindt plaats binnen zes maanden na instemming van de cliënt met het zorgplan, of zoveel eerder als nodig is.
4. Indien tussentijds afwijking van het zorgplan noodzakelijk is, is toestemming van de cliënt vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde afwijking van het zorgplan kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.
5. De zorgaanbieder instrueert individuele zorgverleners over de rechten van de cliënt ten aanzien van zijn zorgplan en stelt de cliënt hiervan op de hoogte.
6. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet verleent, biedt de zorgaanbieder de cliënt – zonder dat de cliënt hem in gebreke hoeft te stellen – een redelijke genoegdoening aan.

5. PRIVACY

ARTIKEL 12 – ALGEMEEN

1. Voor de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens geldt onverkort hetgeen is bepaald in de Algemene Verordening Gegevensbescherming.
2. Voor zover de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens vallen onder de artikelen 7:446 en 7:468 van het Burgerlijk Wetboek (aangaande de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling), geldt onverkort hetgeen daar is bepaald.
3. Het Privacybeleid van Thuiszorg Geen Zorgen is van toepassing op de tussen cliënt en Thuiszorg Geen Zorgen gesloten overeenkomst. Hierna volgen enkele bepalingen die op de privacy betrekking hebben.

ARTIKEL 13 – BESCHERMING VAN DE PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

1. De zorgaanbieder moet toestemming krijgen van de cliënt:
 - a) als er verrichtingen worden uitgevoerd waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat die door de cliënt als inbreuk op zijn privacy kunnen worden ervaren en deze kunnen worden geobserveerd door anderen dan de cliënt;
 - b) als er foto's of audiovisuele opnamen worden gemaakt ten behoeve van publicatie.
2. Onder anderen zoals bedoeld in lid 1 sub a wordt niet verstaan:
 - a) degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is;
 - b) de vertegenwoordiger.
3. Indien de zorgaanbieder bij een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig wil laten zijn, moet hij daarvoor toestemming krijgen van de cliënt.

ARTIKEL 14 – BEWAREN VAN GEGEVENS

1. Als de zorgaanbieder zorginhoudelijke gegevens over de cliënt vastlegt, blijven deze gegevens te allen tijde ter beschikking van zowel de zorgaanbieder als de cliënt.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst bewaart de zorgaanbieder de gegevens en krijgt de cliënt een kopie als hij dat wil. Voor de gegevens bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek gelden de daar bepaalde bewaartermijn en de rechten van cliënten ten aanzien van correctie en vernietiging. Voor andere gegevens geldt de norm genoemd in de Algemene Verordening Gegevensbescherming.

ARTIKEL 15 – GEGEVENSVERSTREKKING EN VERLENING VAN INZAGE DOOR DE ZORGAANBIEDER AAN DERDEN

1. De zorgaanbieder verstrekt zonder de schriftelijke toestemming van de cliënt geen (inzage in) gegevens over de cliënt aan derden, behalve ter voldoening aan een wettelijke verplichting.
2. Onder derden als bedoeld in het eerste lid wordt niet verstaan:
 - a) degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de overeenkomst voorzover de verstrekking van gegevens en inzage noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
 - b) de vertegenwoordiger voor zover de verstrekking van gegevens noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.

3. Na overlijden geeft de zorgaanbieder desgevraagd inzage in de zorginhoudelijke gegevens aan de nabestaanden voor zover de cliënt daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming mag worden verondersteld.
4. De zorgaanbieder instrueert individuele zorgverleners over hun geheimhoudingsplicht en stelt de cliënt hiervan op de hoogte.

ARTIKEL 16 – MEDEWERKING AAN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EN ONDERWIJS

1. Telkens als de zorgaanbieder de cliënt wil betrekken bij wetenschappelijk onderzoek, moet hij daarvoor toestemming hebben van de cliënt.
2. De zorgaanbieder informeert de cliënt over het doel van het wetenschappelijk onderzoek en de risico's van medewerking eraan.

6. KWALITEIT EN VEILIGHEID

ARTIKEL 17 – ZORG

1. De zorgaanbieder levert zorg met inachtneming van de normen zoals die door representatieve organisaties van in ieder geval zorgaanbieders en cliënten in overleg met de Inspectie Gezondheidszorg zijn vastgesteld.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat alle zorgverleners die binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder zorg verlenen aan de cliënt:
 - a) hiertoe te allen tijde bevoegd en bekwaam zijn;
 - b) handelen overeenkomstig de voor de zorgverleners geldende professionele standaarden waaronder de richtlijnen van de beroepsgroep. Afwijking van de professionele standaard moet de zorgaanbieder motiveren en aan de cliënt uitleggen. De zorgaanbieder maakt aantekening van de afwijking en van de uitleg aan de cliënt in het zorgplan.
3. De zorgaanbieder zorgt voor continuïteit van de zorg.

ARTIKEL 18 – VEILIGHEID

De zorgaanbieder maakt gebruik van deugdelijk materiaal.

ARTIKEL 19 – AFSTEMMING (ÉÉN CLIËNT – MEER ZORGVERLENERS)

A. Binnen de organisatie van de zorgaanbieder

1. Als een cliënt te maken heeft met twee of meer zorgverleners die binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werken, zorgt de zorgaanbieder dat alle betrokken zorgverleners:
 - a) elkaar informeren en bevragen over relevante gegevens van de cliënt;
 - b) de cliënt tijdig doorverwijzen naar een andere zorgverlener voor zover de zorg buitende bevoegdheid of deskundigheid van eerstgenoemde zorgverlener valt, of op verzoek van de cliënt;
 - c) met elkaar periodiek overleggen over de cliënt;
 - d) bij overdracht van de cliënt aan een andere zorgverlener, alle relevante gegevens doorgeven en de cliënt daarover informeren.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat voor de cliënt te allen tijde duidelijk is
 - a) wie voor welke handelingen verantwoordelijk is;
 - b) wie het aanspreekpunt is voor vragen van de cliënt, diens vertegenwoordiger en familieleden.

B. Binnen en buiten de organisatie van de zorgaanbieder

1. Als een cliënt te maken heeft met twee of meer zorgverleners waarvan tenminste eenniet binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werkt, zorgt de zorgaanbieder ervoor dat:
 - a) de taken en verantwoordelijkheden rond de zorgverlening aan de cliënt tussen debetrokken zorgverleners zijn verdeeld;
 - b) afstemming en informatie-uitwisseling tussen de betrokken zorgverleners met toestemming van de cliënt plaatsvindt, waarbij de ervaringen van de cliënt worden meegenomen.

ARTIKEL 20 – INCIDENTEN

1. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de zorgaanbieder de betreffende cliënt over:
 - a) de aard en de oorzaak van het incident;
 - b) of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten te voorkomen.

2. Als een incident gevolgen heeft voor de gezondheidstoestand van de cliënt, bespreekt de zorgaanbieder de voor de aanpak daarvan mogelijke behandelingsalternatieven met de cliënt en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen behandeling en het vervolg. De zorgaanbieder wijst de cliënt hierbij uitdrukkelijk op de mogelijkheid van een second opinion binnen of buiten de organisatie van de zorgaanbieder.
3. De zorgaanbieder verleent adequate zorg teneinde de gevolgen van het incident voor de cliënt te beperken. In geval van spoedeisende zorg betekent dit dat aan het genoemde inlid 2 niet hoeft te worden voldaan.

ARTIKEL 21 – ZORG VOOR PERSOONLIJKE EIGENDOMMEN

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat degenen die onder zijn verantwoordelijkheid betrokken zijn bij de zorg voor de cliënt, zorgvuldig omgaan met diens eigendommen.

7. VERPLICHTINGEN VAN DE CLIËNT

ARTIKEL 22 – VERPLICHTINGEN VAN DE CLIËNT

1. Elke cliënt legitimeert zich voorafgaand aan de totstandkoming van de overeenkomst en gedurende de looptijd van de overeenkomst op verzoek van de zorgaanbieder met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs.
2. Bij de intake geeft de cliënt de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en, indien van toepassing, 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 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 behoeft.
4. De cliënt onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor de gezondheid of het welzijn van de zorgverleners, andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder.
5. De cliënt verleent alle noodzakelijke medewerking om de zorgaanbieder in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden.

6. De cliënt moet zorgverleners en andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder de gelegenheid bieden hun taken uit te voeren zoals vastgelegd in het zorgplan of in het kader van veiligheid.
7. Zodra de cliënt zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert hij de zorgaanbieder daarover.
8. De cliënt moet met bekwame spoed melding maken van de door hem geconstateerde schade.

8. BETALING

ARTIKEL 23 – BETALING

1. De cliënt is de zorgaanbieder de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet op grond van de WMO rechtstreeks door de gemeente respectievelijk de zorgverzekeraar worden betaald.
2. Voor de vooraf overeengekomen kosten van zorg en diensten stuurt de zorgaanbieder een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de cliënt.
3. De zorgaanbieder 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.
4. 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.

9. SCHADE

ARTIKEL 24 – SCHADE

1. Thuiszorg Geen Zorgen is niet aansprakelijk voor enige schade die optreedt aan de eigendommen van cliënt tijdens de uitoefening van de werkzaamheden, tenzij sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid.

10. VERVOLGINDICATIE

ARTIKEL 25 – PROCEDURE AANVRAGEN VERVOLGINDICATIE

2. Uiterlijk 10 weken voor afloop van het geldende indicatiebesluit heeft de zorgaanbieder een gesprek met de cliënt met het oog op indiening van de aanvraag voor vervolgindicatie.
3. Tijdens dit gesprek
 - a) legt de zorgaanbieder uit waarom het noodzakelijk is dat de cliënt tijdig

over een nieuwe indicatie beschikt;

- b) legt de zorgaanbieder de cliënt de keuze voor om de aanvraag zelf in te dienen dan wel dit door de zorgaanbieder te laten doen en wijst hij de cliënt op de gevolgen van die keuze zoals omschreven in lid 4;
 - c) geeft de zorgaanbieder gemotiveerd aan in hoeverre hij de te verwachten zorg kan blijven verlenen en wat de gevolgen zijn voor de cliënt. De zorgaanbieder maakt een schriftelijk verslag van dit gesprek en verstrekt een kopie daarvan aan de cliënt.
4. Als de cliënt zelf de vervolgindeicatie aanvraagt, herinnert de zorgaanbieder de cliënt uiterlijk 9 weken voor afloop van de geldende indicatie aan de termijnen.
Uiterlijk 8 weken voor afloop van de geldende indicatie moet de cliënt de aanvraag hebben ingediend. Als een indicatiebesluit is afgegeven voor minder dan zes maanden, is de zorgaanbieder niet verplicht tot herinnering van de cliënt aan de termijnen. In dat geval moet de cliënt uiterlijk 6 weken voor afloop van de geldende indicatie de aanvraag hebben ingediend. De cliënt verstrekt de zorgaanbieder een kopie van de aanvraag.
5. Als de cliënt de aanvraag voor vervolgindeicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en hij daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt, kan de zorgaanbieder achteraf kosten in rekening brengen aan de cliënt. Deze kosten zijn niet hoger dan de aantoonbaar gemaakte kosten met een maximum van het gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg.
6. Als de zorgaanbieder de aanvraag voor vervolgindeicatie indient, dient hij uiterlijk 8 weken voor afloop van de geldende indicatie de door de cliënt ondertekende aanvraag in, tenzij het indicatiebesluit is afgegeven voor minder dan zes maanden. In dat geval dient hij de aanvraag uiterlijk 6 weken voor afloop van de geldende indicatie in. De zorgaanbieder verstrekt een kopie van de aanvraag aan de cliënt.
7. Als de zorgaanbieder de aanvraag voor vervolgindeicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en de cliënt daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt, zijn de gevolgen voor rekening van de zorgaanbieder.

ARTIKEL 26 – TUSSENTIJDSE VERVOLGINDICATIE

1. Als de zorgaanbieder constateert dat de geldende indicatie niet meer voldoet voor de benodigde zorg, heeft de zorgaanbieder een gesprek met de cliënt met het oog op indiening van een aanvraag voor vervolgindicatie. Het bepaalde in artikel 26 lid 2 is van overeenkomstige toepassing.
2. De zorgaanbieder stelt de cliënt uitdrukkelijk in de gelegenheid een bedenktijd van twee weken in acht te nemen, als deze daar behoefte aan heeft.

ARTIKEL 27 – SPOEDZORG

A. De zorgaanbieder kan de spoedzorg zelf leveren

1. Als de zorgbehoefte van de cliënt plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het indicatieorgaan met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de cliënt de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor vervolgindicatie. In een gesprek met de cliënt geeft de zorgaanbieder een toelichting op de spoedprocedure.

B. De zorgaanbieder kan de spoedzorg niet zelf leveren

1. Als de zorgbehoefte van de cliënt plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uursubstantieel zwaardere of andere zorg nodig is en de zorgaanbieder die zorg niet kan leveren, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het indicatieorgaan met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de cliënt de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor vervolgindicatie.
2. Tegelijkertijd meldt de zorgaanbieder dit aan het zorgkantoor met het verzoek de cliënt met spoed te plaatsen bij een andere zorgaanbieder.

11. BEEINDIGING VAN DE OVEREENKOMST

ARTIKEL 28 – BEËINDIGING OVEREENKOMST

1. De overeenkomst eindigt:
 - a) door overlijden van de cliënt;
 - b) bij wederzijds goedvinden;
 - c) na eenzijdige schriftelijke opzegging van de overeenkomst door de cliënt of de zorgaanbieder;
 - d) van rechtswege als de overeenkomst voor bepaalde tijd is aangegaan;
 - e) ingeval van ontbinding door de rechter.

ARTIKEL 29 – OPZEGGING ALGEMEEN

1. De cliënt en de zorgaanbieder kunnen de overeenkomst te allen tijde opzeggen.

12. KLACHTEN EN GESCHILLEN

ARTIKEL 30 – KLACHTENREGELING

1. De zorgaanbieder beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekendgemaakte regeling voor de opvang en afhandeling van klachten en behandelt de klachtovereenkomstig deze klachtenprocedure.
2. Klachten over de uitvoering van de overeenkomst moeten zo snel als mogelijk, volledig en duidelijk omschreven worden ingediend bij de zorgaanbieder, nadat de cliënt de gebreken heeft geconstateerd.
3. Bij de zorgaanbieder volledig ingediende klachten worden zo spoedig mogelijk, in elk geval binnen twee maanden gerekend vanaf de datum van ontvangst afgehandeld. Deklager wordt zoveel mogelijk op de hoogte gehouden van de voortgang van de klachtbehandeling.
4. Als de klacht niet conform dit artikel is afgehandeld, is er sprake van een geschil dat vatbaar is voor de geschillenregeling en begint de termijn voor het aanhangig maken van het geschil te lopen.

ARTIKEL 31 – TOEPASSELIJK RECHT EN GESCHILLENREGELING

1. Geschillen tussen de cliënt enerzijds en de zorgaanbieder anderzijds over de totstandkoming of de uitvoering van de overeenkomst, kunnen zowel door de cliënt als door de zorgaanbieder schriftelijk of op elektronische wijze aanhangig worden gemaakt bij de geschillen commissie EZA (<http://geschillencommissie-eza.nl>).
2. Ten aanzien van geschillen over aansprakelijkheid voor schade is de geschillencommissie slechts bevoegd als de vordering een financieel belang van 5.000 euro niet te boven gaat.
3. Een geschil wordt door de geschillencommissie slechts in behandeling genomen, als de cliënt zijn klacht eerst volledig en duidelijk omschreven overeenkomstig artikel 30 bij de zorgaanbieder heeft ingediend.
4. Een geschil dient binnen drie maanden na het ontstaan ervan zoals aangegeven in artikel 30 lid 4 bij de geschillencommissie aanhangig te worden gemaakt.
5. Wanneer de cliënt een geschil voorlegt aan de geschillencommissie, is de zorgaanbieder aan deze keuze gebonden. Als de zorgaanbieder een geschil aan de geschillencommissie wil voorleggen, moet hij de cliënt vragen zich binnen vijf weken uit te spreken of hij daarmee akkoord gaat. De zorgaanbieder dient daarbij aan te kondigen dat als de cliënt

daarmee niet akkoord gaat hij zich na het verstrijken van voornoemde termijn vrij zal achten het geschil bij de rechter aanhangig te maken.

6. De geschillencommissie doet uitspraak met inachtneming van de bepalingen van het voor haar geldende reglement. Het reglement van de geschillencommissie wordt desgevraagd toegezonden. De geschillencommissie beslist in de vorm van een bindend advies. Voor de behandeling van een geschil is een vergoeding verschuldigd.
7. Geschillen kunnen ter beslechting uitsluitend worden voorgelegd aan de hierbovengenoemde geschillencommissie of aan de rechter.