

Algemene voorwaarden

VERSIE 1.6. AUGUSTUS 2024



Inhoud

Zorgplan	2
Persoonsgegevens en privacy.....	4
Uw verplichtingen	6
Betalingsvoorwaarden.....	7
Informatieverstrekking	8
Klachten en geschillen.....	9
Klachten	9
Geschillen.....	9
Einde van de zorg- en dienstverlening.....	11

Zorgplan

Wat is een zorgplan en hoe komt het tot stand?

In het zorgplan worden bij de start van onze zorg- en dienstverlening de afspraken over de uitvoering van de zorg- en dienstverlening en de uitkomsten van de zorgplanbespreking schriftelijk vastgelegd. Het zorgplan wordt regelmatig geëvalueerd en geactualiseerd. In het zorgplan sluiten wij zoveel mogelijk aan bij uw wensen en mogelijkheden.

U kunt bij de zorgplanbespreking een onafhankelijke cliëntondersteuner meenemen. Het zorgkantoor of zorgverzekeraar kan dit voor u regelen.

Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?

Tijdens de zorgplanbespreking evalueren wij met u het zorgplan en bespreken wij hoe de zorg- en dienstverlening verloopt en of er aanpassingen nodig zijn. Wij bespreken dan bovendien:

- ◆ hoe u graag wilt leven en welke ondersteuning u van ons zou willen ontvangen;
- ◆ uw gezondheidstoestand, de prognose en de daarmee samenhangende risico's voor uw gezondheid en welzijn;
- ◆ de doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en hoe wij die met u zullen proberen te bereiken;
- ◆ de medische behandelingen, als die nodig zijn;
- ◆ de zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming tussen die zorgverleners plaatsvindt en wie uw aanspreekpunt is;
- ◆ welke familieleden of anderen bij de zorg- en dienstverlening worden betrokken of van ons informatie krijgen over de zorgverlening en hoe wij dat zullen doen;
- ◆ hoe vaak en waarom het zorgplan met u zal worden besproken en aangepast als dat vaker of minder vaak is dan twee keer per jaar.

Hoe vaak wordt het zorgplan aangepast?

Binnen uiterlijk zes weken na aanvang van de zorg- en dienstverlening wordt het zorgplan opgesteld en ondertekend. Vervolgens wordt het zorgplan regelmatig geëvalueerd. Na een evaluatie zullen wij er steeds binnen uiterlijk zes weken voor zorgen dat de uitkomsten in het zorgplan worden opgenomen. U krijgt een kopie van het zorgplan en ondertekent deze, of desgewenst, geeft u telefonisch of in een gesprek uw akkoord en is dit in het dossier terug te vinden in het verslag van het cliënt/bewonersgesprek en het zorgplan.

Moet u het eens zijn met het zorgplan?

Wij proberen overeenstemming met u te bereiken over het zorgplan. Als dat toch niet lukt of als u geen toestemming geeft voor (delen van) onze zorg- en/of dienstverlening, wordt dat in het zorgplan vermeld. Die onderdelen worden niet uitgevoerd, tenzij dat noodzakelijk is om gevaar voor u of anderen af te wenden.

U ondertekent het zorgplan vervolgens, of desgewenst, geeft u telefonisch of in een gesprek uw akkoord en is dit in het dossier terug te vinden in het verslag van het cliënt/bewonersgesprek en het zorgplan.

Wat als u niet kunt of wilt overleggen over het zorgplan?

Als u geen overleg met ons wilt of kunt hebben over de zorg- en dienstverlening, dan wordt het zorgplan niet door u ondertekend of akkoord verklaard. Wij stellen dan een zorgplan op waarin wij zoveel mogelijk rekening houden met wat wij denken wat u wilt en kunt, gezien uw mogelijkheden en beperkingen.

Wat als wij of u de afspraken in het zorgplan niet kunnen nakomen?

Als wij de zorg- en dienstverlening niet volgens het zorgplan kunnen uitvoeren, laten wij u dat zo snel mogelijk weten. Wij wijzen u op de mogelijkheid hierover een klacht in te dienen en zullen ons best doen de zorg- en dienstverlening alsnog volgens het zorgplan uit te voeren. Slagen wij daar niet in, dan kunt u de zorg- en dienstverlening opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van 48 uur

Als het voor u onmogelijk is om de zorg- en dienstverlening te ontvangen, vertelt u ons dat zo snel mogelijk en in ieder geval 48 uur van tevoren. Bijvoorbeeld als u met vakantie bent of een dag niet aanwezig kunt zijn. Als u dit niet doet, kunnen wij kosten bij u in rekening brengen, tenzij u aantonen dat u absoluut niet in staat was u op tijd af te melden. De kosten zijn niet hoger dan de werkelijk gemaakte kosten.

Persoonsgegevens en privacy

Is er een zorgdossier?

Ja. In het zorgdossier bewaren wij gegevens over u die van belang zijn voor het leveren van juiste zorg. Het zorgplan maakt deel uit van het zorgdossier. Het zorgdossier is ons eigendom.

Welke regels gelden er voor het bijhouden en bewaren van een zorgdossier?

Wij houden ons bij het bijhouden en bewaren van het zorgdossier aan de geldende wet- en regelgeving. Dat betekent het volgende:

- ◆ als het gaat om gegevens in verband met geneeskundige behandeling geldt een bewaartermijn van 20 jaar, of zoveel langer als redelijkerwijs nodig;
- ◆ wij mogen zonder toestemming persoonsgegevens verwerken over intern gemelde incidenten als dat noodzakelijk is voor de bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit;
- ◆ wij nemen de AVG wetgeving in acht.

Waarvoor mogen wij uw gegevens gebruiken?

Wij gebruiken uw gegevens uitsluitend voor zover dat nodig is, zoals voor:

- ◆ kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering;
- ◆ het bijhouden van het dossier;
- ◆ de financiële afwikkeling en controle;
- ◆ intercollegiale toetsing;
- ◆ intervisie, supervisie en opleiding of onderwijs;
- ◆ calamiteitenonderzoek.

Kunt u een verzoek doen tot het vernietigen van uw gegevens?

Ja, dat kan. Als u zo'n verzoek doet, dan vernietigen wij uw gegevens in principe binnen drie maanden. Maar wij vernietigen uw gegevens niet als het bewaren van die gegevens van belang is voor iemand anders dan u zelf. Wij vernietigen gegevens ook niet als dat niet mag op grond van de wet.

Mag u uw zorgdossier inzien?

Ja, u kunt vragen om uw zorgdossier in te zien. U mag ook om een kopie vragen van uw zorgdossier. Wij kunnen daarvoor een vergoeding vragen.

Laten wij uw zorgdossier door anderen inzien?

Nee, dat doen wij niet. Zonder uw schriftelijke toestemming mogen wij aan anderen geen inzage geven of aan anderen gegevens uit het zorgdossier geven, tenzij dat wettelijk verplicht is, bijvoorbeeld wanneer de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd om inzage vraagt.

Anderen zijn niet:

- ◆ degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de zorg- en dienstverlening als dat noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
- ◆ uw curator/mentor of schriftelijk gemachtigde als dat noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.

Wat gebeurt er met het zorgdossier na het einde van de zorg- en dienstverlening?

Ook na beëindiging van de zorg- en dienstverlening bewaren wij het zorgdossier en overige (administratieve) gegevens zo lang als dat wettelijk gezien verplicht is en krijgt u een kopie als u dat wilt.

Mogen nabestaanden het zorgdossier inzien?

Als u overlijdt, geven wij uw nabestaanden op hun verzoek alleen inzage in het zorgdossier als u vóór uw overlijden daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming volgens ons mag worden verondersteld.

Doen wij mee aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs?

Ja. Als wij u willen betrekken bij wetenschappelijk onderzoek en onderwijs, dan informeren wij u over het doel van het wetenschappelijk onderzoek en onderwijs en over de risico's van medewerking daaraan. Pas als u daarvoor toestemming heeft gegeven, mogen wij u bij wetenschappelijk onderzoek en onderwijs betrekken dan wel uw gegevens gebruiken of ter beschikking stellen. Wij kunnen ook volledig anonieme en niet meer tot u te herleiden gegevens gebruiken of verstrekken.

Wie kunnen bij een medische handeling aanwezig zijn?

Als wij een medische handeling uitvoeren waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat die door u als inbreuk op uw privacy kan worden ervaren, dan zorgen wij ervoor dat dat met uw toestemming gebeurt of dat dat buiten het zicht en gehoor van anderen gebeurt. Anderen zijn niet:

- ◆ de feitelijk zorgverlener of degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de handeling ook noodzakelijk is;
- ◆ uw curator/mentor of schriftelijk gemachtigde.

Wanneer wij van plan zijn om bij een dergelijke handeling of een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig te laten zijn, dan zullen wij u daarvoor voorafgaand toestemming vragen.

Uw verplichtingen

Wat moet u doen?

U werkt mee om ons in staat te stellen de zorg- en dienstverlening te leveren:

- ◆ zoals overeengekomen in het zorgplan en zoals nodig in het kader van de veiligheid;
- ◆ conform regelgeving over arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne.

Wat mag u niet doen?

U onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor onze instelling, de gezondheid of het welzijn van andere cliënten, onze medewerkers en vrijwilligers. U mag bijvoorbeeld zonder toestemming geen film- of geluidsopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers.

Betalingsvoorwaarden

Moet u betalen voor de zorg- en dienstverlening?

U moet ons voor de zorg- en dienstverlening betalen als deze zorg- en dienstverlening niet op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet langdurige zorg (Wlz) of de Zorgverzekeringswet (Zvw) aan ons wordt betaald.

Daarnaast kan het zijn, dat als de zorg vergoed wordt op grond van een wet, u wel een wettelijk verplichte eigen bijdrage moet betalen. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) bepaalt hoe hoog die eigen bijdrage is. Ook kan het zijn dat de zorg onder het eigen risico onder de Zorgverzekeringswet valt.

Hoeveel moet u betalen?

Als u moet betalen voor de zorg- en dienstverlening, informeren wij u voor de aanvang van die zorg- en dienstverlening over onze prijzen. Informatie over de eigen bijdrage kunt u opvragen bij het CAK. Uw verzekeraar kan u informeren over het eigen risico.

Wij kunnen elk jaar de prijzen van de zorg- en dienstverlening aanpassen aan in ieder geval de loon- en kostenontwikkelingen ("indexeren") en wettelijke tarieven.

Op welk moment moet u betalen?

Wij sturen u voor de zorg- en dienstverlening, waarvoor u zelf moet betalen, een duidelijke en gespecificeerde factuur die u binnen 14 dagen moet betalen.

Wat gebeurt er als u niet betaalt?

Na het verstrijken van de termijn van 14 dagen sturen wij u een betalingsherinnering en krijgt u van ons de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.

Als daarna nog niet is betaald, mogen wij u rente berekenen en buitengerechtelijke incassokosten bij u in rekening brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. De incassokosten worden berekend conform het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten.

Informatieverstrekking

Welke informatie krijgt u?

Wij informeren u in ieder geval tijdens de zorgplanbespreking over alle onderwerpen die hiervoor zijn opgesomd (zie Zorgplan: Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?). Wij zullen ons best doen om er voor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd blijft over alles wat voor u van belang is voor de uitvoering van de zorg- en dienstverlening.

Verder geven wij op onze website of in folders informatie over:

- ◆ algemene zaken die bij ons spelen en die voor de zorg- en dienstverlening belangrijk zijn;
- ◆ welke zorg- en dienstverlening wij bieden;
- ◆ hoe u een nieuwe indicatie/verwijzing/machtiging kan krijgen en of wij daarbij kunnen helpen;
- ◆ onze bereikbaarheid bij noodsituaties;
- ◆ onze klachtenregeling;
- ◆ onze cliëntenraad;
- ◆ de intake;

Informeren wij u over incidenten?

Als er een incident in de zorgverlening is geweest waar u merkbare gevolgen van heeft of kunt hebben, informeren wij u onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident. Wij informeren u in zo'n geval onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident, de mogelijke begeleiding bij het opvangen van de gevolgen en welke mogelijkheden van behandeling er zijn.

Hoe geven wij informatie?

Elke keer als wij u informatie geven, proberen wij dit te doen op een voor u geschikt niveau en gaan wij na of u de informatie heeft ontvangen en heeft begrepen.

Welke informatie krijgen wij van u?

- ◆ bij het aangaan van de zorg- en dienstverlening geeft u ons de naam en bereikbaarheidsgegevens van een contactpersoon en van de persoon die door u schriftelijk is gemachtigd in uw plaats te treden als u niet meer in staat kunt worden geacht tot een redelijke waardering van uw belangen;
- ◆ u moet zich bij het ondertekenen van de zorgplan legitimeren en gedurende de looptijd daarvan, als wij daarom verzoeken, een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs laten zien;
- ◆ u geeft ons naar beste weten alle informatie die van belang kan zijn voor de zorg- en dienstverlening, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring;
- ◆ ook als u zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert u ons daarover;
- ◆ als u schade constateert die mogelijk door ons is veroorzaakt, meldt u dat zo snel mogelijk.

Klachten en geschillen

Klachten

Wat kunt u doen met een klacht over ons?

Een klacht of uiting van ongenoegen wordt bij voorkeur eerst door de klager met de betrokken zorgverlener besproken om te proberen tot een oplossing te komen. Mocht u er samen niet uitkomen kunt u een klacht of uiting van ongenoegen via het contactformulier bij B.E.B. Zorg indienen via <https://bebzorg.nl/contact/> of rechtstreeks bij de interne klachtenfunctionaris (tevens bestuurder).

- ◆ Interne klachtenfunctionaris: Elisa Porcu
- ◆ Contact: E.Porcu@bebzorg.nl

Wij hebben een klachtenregeling voor cliënten die te vinden is op onze website. Als u dat wilt, kunt u deze regeling ook op papier krijgen.

Wat als uw klacht niet naar tevredenheid wordt afgehandeld?

Als een klacht uiteindelijk (maar binnen een termijn van zes weken) niet naar uw tevredenheid is afgehandeld, kunt u zich wenden tot onze onafhankelijke externe klachtenfunctionaris Klachtenportaal Zorg.

- ◆ Website: www.klachtenportaalzorg.nl
- ◆ Contact: "Klachtenportaal Zorg", Westeinde 14a, 1601 BJ Enkhuzen
- ◆ Telefoonnummer: 0228-322205

Geschillen

Welke procedure geldt er bij een geschil?

Indien een klacht die is ingediend onder de Wet Langdurige Zorg of Zorgverzekeringswet na behandeling conform deze regeling niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en de klager daarin niet berust, is er sprake van een geschil. De klager kan een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie Zorg en zich rechtstreeks wenden tot de Geschillencommissie. Het reglement van de Geschillencommissie is te vinden op de website www.degeschillencommissiezorg.nl

Hoe kunt u een geschil aanhangig maken?

U kunt uw klacht schriftelijk indienen door gebruik te maken van het vragenformulier van de Geschillencommissie. Meer informatie staat op: www.degeschillencommissiezorg.nl

Geldt er een termijn voor het aanhangig maken van een geschil?

U moet binnen 12 maanden na de datum waarop u de klacht bij de zorgaanbieder indiende, het geschil indienen bij de Geschillencommissie.

Gelden er voorwaarden voor het aanhangig maken van een geschil?

Ja, u moet uw klacht eerst bij ons hebben ingediend. Is de klacht niet naar tevredenheid opgelost of de klacht niet binnen de termijnen behandeld, dan kunt u het geschil voorleggen aan de Geschillencommissie.

Einde van de zorg- en dienstverlening

Wanneer eindigt de zorg- en dienstverlening?

De zorg- en dienstverlening eindigt:

- ◆ op de einddatum als in het zorgplan is genoemd;
- ◆ als u en wij dat allebei willen;
- ◆ op het moment dat u buiten ons werkgebied gaat wonen;
- ◆ bij uw overlijden;
- ◆ als deze door u of door ons onder de hieronder omschreven voorwaarden wordt opgezegd.

Kunt u de zorg- en dienstverlening opzeggen?

U kunt de zorg- en dienstverlening op elk moment opzeggen. U moet daarbij een opzegtermijn van 48 uur in acht nemen. U moet de opzegging met een e-mail of brief sturen naar B.E.B. Zorg te Spijkenisse of naar admin@bebzorg.nl.

Kunt u de zorg- en dienstverlening opzeggen als de prijzen wijzigen?

Als wij prijzen aanpassen van aanvullende zorg- en dienstverlening die u zelf betaalt, mag u de zorg- en dienstverlening opzeggen met ingang van de datum waarop de hogere prijzen gelden.

Kunnen wij de zorg- en dienstverlening opzeggen?

Wij mogen de zorg- en dienstverlening per brief en met inachtneming van een opzegtermijn van 48 uur alleen opzeggen als:

- ◆ wij de zorg die u nodig heeft niet (meer) kunnen of mogen verlenen, bijvoorbeeld bij een zodanige verandering in zorgvraag dat wij geen goede zorg meer kunnen bieden of na een nieuw(e) indicatiebesluit/(-stelling) met dien verstande dat er indien noodzakelijk een alternatief geboden is;
- ◆ het indicatiebesluit/(-stelling, de machtiging of de verwijzing van uw behandelend specialist niet meer geldig is;
- ◆ de zorg niet langer nodig is. Dan kan eerder worden beëindigd dan de indicatie/machtiging/verwijzing aangeeft. Als u denkt dat zorg nog steeds nodig is, mag u voor eigen rekening een second opinion vragen en moet u dat doen binnen de hierboven genoemde opzegtermijn;
- ◆ u de verplichtingen uit de zorgplan niet nakomt of zich zodanig gedraagt dat het voor ons niet (meer) mogelijk is om goede zorg- en dienstverlening te verlenen;
- ◆ het zorgkantoor of de zorgverzekeraar ons niet meer betaalt voor de zorg- en dienstverlening aan u en u zelf ook niet bereid bent voor de zorg- en dienstverlening te betalen;
- ◆ er andere gewichtige redenen zijn voor de opzegging die wij met u hebben besproken.

Wat gebeurt er bij het einde van de zorg- en dienstverlening?

- ◆ Als wij de zorg- en dienstverlening hebben opgezegd om één (of meer) van de redenen als hiervóór vermeld, zullen wij ons best doen om u te helpen bij het zoeken naar een passend alternatief en u wijzen op de mogelijkheid een klacht in te dienen.
- ◆ U krijgt desgevraagd een kopie van uw dossier mee.
- ◆ Alleen met uw toestemming geven wij informatie over u aan een zorgaanbieder die de zorg overneemt.
- ◆ Als er naar ons oordeel aanleiding toe is of als wij daartoe verplicht zijn, zullen wij het zorgkantoor of de zorgverzekeraar en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd informeren over het einde van de zorg- en dienstverlening en de reden(en) daarvan.

Leveranciers en andere klanten/ rechtspersonen

Voorwaarden leveranciers, rechtspersonen en andere klanten van B.E.B. Zorg. B.V.

Toepasselijkheid algemene voorwaarden

1. Deze voorwaarden zijn van toepassing op alle offertes, aanbiedingen, werkzaamheden, bestellingen, overeenkomsten en leveringen van diensten of producten door of namens B.E.B. Zorg B.V.
2. Partijen kunnen alleen afwijken van deze voorwaarden als zij dat uitdrukkelijk en schriftelijk zijn overeengekomen.
3. Partijen sluiten de toepasselijkheid van aanvullende en/of afwijkende algemene voorwaarden van de klant of van derden uitdrukkelijk uit.

Geheimhouding

1. De klant houdt iedere informatie (in welke vorm dan ook) die hij van B.E.B. Zorg ontvangt geheim.
2. Hetzelfde geldt voor alle andere informatie betreffende B.E.B. Zorg waarvan de klant weet of redelijkerwijs kan vermoeden dat deze geheim of vertrouwelijk is, dan wel waarvan hij kan verwachten dat verspreiding ervan B.E.B. Zorg schade kan berokkenen.
3. De klant neemt alle nodige maatregelen om te waarborgen dat hij de in lid 1 en 2 genoemde informatie ook geheimhoudt.
4. De in dit artikel omschreven geheimhoudingsplicht geldt niet voor informatie: • die al openbaar was voordat de klant deze informatie vernam of die later openbaar is geworden zonder dat dit het gevolg was van een schending van de geheimhoudingsplicht van de klant • die door de klant openbaar gemaakt wordt op grond van een wettelijke plicht
5. De in dit artikel omschreven geheimhoudingsplicht geldt voor de duur van de onderliggende overeenkomst en voor een periode van 3 jaar na afloop daarvan.

Boetebeding

1. Indien de andere partij het artikel van deze algemene voorwaarden over geheimhouding of over intellectueel eigendom overtreedt, dan verbeurt hij voor elke overtreding ten behoeve van handelsnaam een onmiddellijk opeisbare boete.
 - is de andere partij een consument dan bedraagt deze boete € 2.000
 - is de andere partij een rechtspersoon dan bedraagt deze boete € 5.000
2. Daarnaast verbeurt de andere partij een bedrag ad 5% van het in lid 1 genoemde bedrag voor elke dag dat die overtreding voortduurt.
3. Voor het verbeuren van deze boete is geen voorafgaande ingebrekestelling of gerechtelijke procedure nodig. Ook hoeft er geen sprake te zijn van enige vorm van schade.
4. Het verbeuren van de in het eerste lid van dit artikel bedoelde boete doet geen afbreuk aan de overige rechten van Oranje Zorg Nederland waaronder zijn recht om naast de boete schadevergoeding te vorderen voor aangebrachte schade aan B.E.B. Zorg. Schade die aangebracht wordt door een rechtspersoon/zzp'er in welk vorm dan ook aan B.E.B. Zorg B.V. wordt beboet met minimaal € 5000,- per

geval. (bijv. onrechtmatig toe eigenen bij onze cliënten volgens Art 310 Sr) met directe ontbinding van samenwerking en voor een werknemer in loondienst € 2000,- per geval met directe ontslag.

5. Geheimhoudingsboetes die opgelegd worden zullen altijd verrekend worden met eventuele openstaande facturen of eventuele nog te ontvangen gewerkte nota's.
6. Het kwaliteitshandboek dat Het kwaliteitshandboek is uitsluitend bestemd voor intern gebruik binnen B.E.B. Zorg BV. Het is strikt verboden om het handboek of delen daarvan te kopiëren, te verspreiden of te gebruiken voor commerciële doeleinden door derden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van B.E.B. Zorg BV. Overtreding van deze voorwaarden zal resulteren in een boete van €36.000 (zesendertigduizend euro) per overtreding, onverminderd het recht van B.E.B. Zorg BV om aanvullende schadevergoeding te vorderen.