



Algemene voorwaarden zorg- en dienstverlening SDW

Artikel 1

Begripsbepalingen

In deze algemene voorwaarden en/of bijzondere voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 **Zorgaanbieder:** Stichting Dag- en Woonvoorzieningen verstandelijk gehandicapten in westelijk Noord-Brabant (SDW), gevestigd aan de Bovendonk 9 te 4707 ZH Roosendaal.
- 1.2 **Zorgvrager:** een natuurlijke persoon die zorg- en dienstverlening van de zorgaanbieder ontvangt of zal ontvangen al dan niet vertegenwoordigd door diens wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde of belangenbehartiger of een ander bij de zorgvrager betrokkene voor zover de zorgvrager geen wettelijk vertegenwoordiger of een belangenbehartiger heeft.
- 1.3 **Wettelijk vertegenwoordiger:** de persoon die de handelings- en/of wilsonbekwame zorgvrager vertegenwoordigt; zijnde de ouder(s) of voogd(en) in het geval van een minderjarige zorgvrager; de curator, mentor, of bewindvoerder in het geval van een meerderjarige zorgvrager.
- 1.4 **Schriftelijk gemachtigde:** de door meerderjarige zorgvrager aangewezen persoon die op basis van een schriftelijke opdracht van de zorgvrager deze vertegenwoordigt in het geval van wilsonbekwaamheid en de zorgvrager bijstaat in de behartiging van zijn belangen.
- 1.5 **Belangenbehartiger:** de echtgenoot, de geregistreerd partner, de levensgezel, een ouder, een kind, een broer of zuster in het geval van een meerderjarige zorgvrager, zoals genoemd in artikel 7:465 lid 3 BW (de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst).
- 1.6 **Indicatiebesluit:** het besluit van het bevoegde indicatieorgaan waarin is vastgelegd in welke omvang en voor welke duur de zorgvrager in aanmerking komt voor zorg.
- 1.7 **Leveringsbeschikking:** het besluit van het bevoegde indicatieorgaan op de aanvraag van zorgvrager over de gewenste leveringsvorm.
- 1.8 **Zorg(verlening):** (het verrichten van) handelingen op het gebied van zorg en ondersteuning van een zorgvrager in het kader van of verband houdend met een aanspraak op grond van de Wlz, Wmo, Jeugdwet of Zorgverzekeringswet.
- 1.9 **Dienst(verlening):** (het verrichten van) andere handelingen dan zorg(verlening) rechtstreeks betrekking hebbend op een zorgvrager in het kader van of verband houdend met een aanspraak op grond van de Wlz, Wmo, Jeugdwet of Zorgverzekeringswet.
- 1.10 **Zorgarrangement:** de overeengekomen zorg en diensten, afgeleid van het indicatiebesluit van de zorgvrager en de leveringsbeschikking.
- 1.11 **Zorgplan:** het document waarin bij aanvang van de zorg- en dienstverlening alsmede na evaluatie en actualisatie de afspraken over het zorgarrangement en de uitkomsten van de zorgplanbespreking schriftelijk zijn vastgelegd. Het zorgplan vormt een geheel met de Zorgovereenkomst.
- 1.12 **Zorgplanbespreking:** de bespreking over onderwerpen die de zeggenschap van zorgvrager over zijn leven betreffen langs de lijnen als beschreven in de Wlz, Wmo, Jeugdwet en Zorgverzekeringswet.
- 1.13 **Zorg in natura (ZIN):** zorg waarvoor de zorgaanbieder volgens de wettelijke regels op grond van de overeenkomst met het zorgkantoor/ de gemeente/ de zorgverzekeraar rechtstreeks vergoeding ontvangt voor de aan de individuele zorgvrager verleende zorg.
- 1.14 **Persoonsgebonden budget (PGB):** een subsidie in de vorm van trekkingsrechten die aan zorgvrager zijn toegekend en waarmee zorgvrager zelf betalingen kan (laten) doen voor zorg.



- 1.15 **Zorgovereenkomst:** de individuele overeenkomst die tussen zorgaanbieder en zorgvrager schriftelijk wordt aangegaan en waarmee de zorgaanbieder zich jegens de zorgvrager verbindt om zorg- en dienstverlening te verrichten tegen betaling of door ZIN te bieden. Het zorgarrangement en het zorgplan maken onderdeel uit van de zorgovereenkomst.
- 1.16 **Geneeskundige behandelingsovereenkomst:** een overeenkomst waarbij de zorgaanbieder zich verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst rechtstreeks betrekking hebbend op een zorgvrager.
- 1.17 **Wgbo:** de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Boek 7, titel 7, afdeling 5 Burgerlijk Wetboek).
- 1.18 **Servicediensten:** dienstverlening die niet wordt vergoed vanuit de Wlz, Wmo, Jeugdwet of Zorgverzekeringswet. Zij worden gebaseerd op de wensen en behoeften van de zorgvrager en de brochure Servicediensten SDW en vastgelegd in de overeenkomst Servicediensten SDW. De zorgaanbieder vraagt hiervoor een bijdrage van de zorgvrager conform de brochure Servicediensten SDW en bijbehorende actuele tarievenlijst. De Overeenkomst Servicediensten SDW maakt onderdeel uit van de zorgovereenkomst.
- 1.19 **Onafhankelijke cliëntondersteuning:** onafhankelijke ondersteuning van zorgvrager met informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling waarvan zorgvrager gebruik kan maken bij de zorgplanbespreking.
- 1.20 **Zorgkantoor:** het zorgkantoor en/of de Wlz-uitvoerder zoals bedoeld in de Wlz.
- 1.21 **Gemeente:** de gemeente en/of de uitvoerder van de Wmo of Jeugdwet.
- 1.22 **Volledig Pakket Thuis:** variant op de zorg- en dienstverlening waarbij de zorgvrager thuis dezelfde zorg krijgt als die ze anders met verblijf in een instelling zou krijgen.
- 1.23 **Modulair Pakket Thuis:** variant op de zorg- en dienstverlening waarbij de zorgvrager thuis naar keuze delen van de zorg krijgt die ze anders met verblijf in een instelling zou krijgen.
- 1.24 **Wzd:** de Wet zorg en dwang. De Wet zorg en dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).
- 1.25 **Jeugdwet:** Deze wet regelt de dienstverlening voor jeugdhulpvoorziening.
- 1.26 **Wlz:** Wet langdurige zorg. Deze wet regelt het recht op de langdurige zorg uitgevoerd door zorgkantoren.
- 1.27 **Wmo:** Wet maatschappelijke ondersteuning. Deze wet regelt de hulp en ondersteuning uitgevoerd door Gemeenten.
- 1.28 **Zvw:** Zorgverzekeringswet. Deze wet regelt de zorgverzekering voor verzekerden uitgevoerd door zorgverzekeraars.
- 1.29 **SVB:** Sociale Verzekeringsbank.
- 1.30 **CAK:** Centraal Administratie Kantoor
- 1.31 **Rechterlijke machtiging:** beslissing van de rechter voor gedwongen opname



Artikel 2

Toepasselijkheid

- 2.1 Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle zorgovereenkomsten met betrekking tot zorg verleend op grond van de Wlz, Wmo, Jeugdwet en Zvw tussen de zorgvrager en zorgaanbieder. Tenzij anders aangegeven maken deze algemene en bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk deel uit van de zorgovereenkomst.
- 2.2 Naast deze algemene voorwaarden kunnen bijzondere voorwaarden van toepassing zijn. In het geval bijzondere voorwaarden afwijken van de algemene voorwaarden, gaan de bepalingen uit de bijzondere voorwaarden voor.
- 2.3 Op de levering en betaling van servicediensten zijn de bijzondere voorwaarden servicediensten SDW van toepassing.
- 2.4 Bij het gebruik van het cliëntportaal zijn de gebruikersvoorwaarden Carenzorgt van toepassing.
- 2.5 Afwijkingen van de algemene voorwaarden of bijzondere voorwaarden dienen uitdrukkelijk en schriftelijk te zijn overeengekomen.

Artikel 3

Overeenkomst

- 3.1 Het recht op zorg- en dienstverlening wordt van kracht na het aangaan van een zorgovereenkomst.
- 3.2 Een zorgovereenkomst, wordt schriftelijk aangegaan en komt tot stand na ondertekening van de zorgovereenkomst door zorgaanbieder en zorgvrager.
- 3.3 In het geval de feitelijke zorg- en dienstverlening op een eerdere datum is begonnen dan de ondertekening van de zorgovereenkomst, geldt die eerdere datum als ingangsdatum van de overeenkomst. In de zorgovereenkomst wordt die ingangsdatum vastgelegd.
- 3.4 De zorgvrager wordt vóór of bij het sluiten van zorgovereenkomst op voor hem begrijpelijke wijze geïnformeerd over deze algemene en bijzondere voorwaarden. De zorgvrager heeft te allen tijde inzage in deze algemene en bijzondere voorwaarden via de website van SDW en ontvangt deze op verzoek in papieren vorm.

Artikel 4 Overeenkomst en Wgbo

De Wgbo is van (overeenkomstige) toepassing op alle verleende zorg- en/of dienstverlening, tenzij daarvan in deze algemene voorwaarden of de zorgovereenkomst nadrukkelijk wordt afgeweken.



Artikel 5

Beëindiging en opzegging

- 5.1 De zorgovereenkomst eindigt door:
- het verstrijken van de looptijd;
 - het verlopen van het afgegeven indicatiebesluit/beschikking.
 - het overlijden van de zorgvrager;
 - een door de zorgaanbieder geconstateerd definitief vertrek van de zorgvrager uit de instelling van de zorgaanbieder;
 - opzegging door zorgvrager of zorgaanbieder;
 - ontbinding;
 - een rechterlijke machtiging of andere titel op grond waarvan de zorgvrager elders gedwongen wordt opgenomen en de overeengekomen zorg- en dienstverlening als gevolg daarvan feitelijk wordt gestaakt.
- 5.2 De zorgaanbieder kan de zorgovereenkomst alleen opzeggen op grond van zodanig zwaarwegende redenen, dat voortzetting van de zorg- en dienstverlening in redelijkheid niet kan worden verlangd. Onder deze redenen wordt in ieder geval verstaan dat:
- de zorgvrager zijn verplichtingen uit de zorgovereenkomst niet naleeft, waaronder ook zijn betalingsverplichtingen voor overeengekomen aanvullende diensten en services;
 - de zorgvrager weigert de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor een goede uitvoering van de zorgovereenkomst;
 - de zorgvrager, diens wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde, belangenbehartiger of anderen bij de zorgvrager betrokkenen gedragingen vertoont/vertonen jegens medewerkers of cliënten van zorgaanbieder, die voortzetting van de zorg- en dienstverlening niet meer mogelijk maken;
 - de omvang of zwaarte van de zorg- en dienstverlening door een gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze buiten de reikwijdte van de zorgovereenkomst gaat vallen en de zorgaanbieder en de zorgvrager geen afspraken kunnen maken over een aanpassing van de zorgovereenkomst.
 - op het moment dat de zorgaanbieder geen vergoeding meer ontvangt van het zorgkantoor/ de gemeente en/of de zorgverzekeraar voor de uitvoering van de overeengekomen zorg- en dienstverlening en de zorgvrager deze ook niet voor eigen rekening afneemt;
 - de zorgvrager als gevolg van een rechterlijke machtiging of andere titel gedwongen wordt opgenomen in de instelling van de zorgaanbieder
 - in geval zorgaanbieder surseance van betaling aanvraagt of in staat van faillissement wordt verklaard.
 - indien de zorgvrager verhuist naar een adres waar van de zorgaanbieder in redelijkheid niet kan worden gevraagd om de overeenkomst in stand te houden.
- 5.3 Zorgaanbieder zal bij opzegging naar zijn vermogen behulpzaam zijn bij het vinden van een alternatief voor zorgvrager.
- 5.4 In de gevallen genoemd in 5.2 kan opzegging door de zorgaanbieder tegen elke dag van de kalendermaand geschieden, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden, tenzij dringende, aan de zorgvrager onverwijld mee te delen redenen, onmiddellijke beëindiging van de zorgovereenkomst rechtvaardigen. Opzegging met onmiddellijke ingang kan in ieder geval geschieden in de in 5.2 sub e en g genoemde gevallen.
- 5.5 Opzegging dient schriftelijk te geschieden.



- 5.6 De zorgaanbieder en de zorgvrager zullen met elkaar in overleg treden over de aanpassing van de zorgovereenkomst indien de omstandigheden daartoe aanleiding geven. Van dergelijke omstandigheden is in ieder geval sprake indien:
- de zorgaanbieder geheel of gedeeltelijk geen vergoeding meer ontvangt van het zorgkantoor en/of de zorgverzekeraar en/of de gemeenten voor de uitvoering van de overeengekomen zorg- en dienstverlening;
 - om andere redenen de omvang of zwaarte van de zorg- en dienstverlening door een gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze geheel of gedeeltelijk buiten de reikwijdte van de zorgovereenkomst gaat vallen.
- 5.7 Indien de zorgaanbieder deze algemene voorwaarden wijzigt, kan de zorgvrager de overeenkomst opzeggen tegen de dag waarop de wijziging van de algemene voorwaarden in werking treedt.
- 5.8 De zorgvrager kan te allen tijde de overeenkomst beëindigen door middel van opzegging met inachtneming van een opzegtermijn van één maand, tenzij dringende redenen een kortere opzegtermijn rechtvaardigen.

Artikel 6

Indicatie, beschikking, verwijzing

- 6.1 De zorgvrager die ZIN ontvangt, dient over een geldig(e) indicatiebesluit/beschikking/verwijzing te beschikken.
- 6.2 Indien de zorgvraag/hulpvraag zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de zorgaanbieder zijns inziens geen goede zorg kan leveren binnen de grenzen van het indicatiebesluit, de beschikking of de verwijzing, vraagt de zorgvrager op gemotiveerd schriftelijk verzoek van de zorgaanbieder binnen vijf werkdagen daaropvolgend een nieuw(e) indicatiebesluit/ beschikking/ verwijzing aan bij het bevoegde indicatieorgaan, de gemeente of de verwijzer.

Artikel 7

Zorg- en dienstverlening

De zorgaanbieder biedt de zorgvrager zorg- en dienstverlening overeenkomstig de eisen van goede zorg- en dienstverlening en de geldende normen van professionaliteit, kwaliteit en wetenschap.

Artikel 8

Privacy tijdens de zorgverlening

- 8.1 De zorgaanbieder draagt ervoor zorg dat de zorg(verlening) wordt uitgevoerd buiten de waarneming van anderen, tenzij de zorgvrager ermee heeft ingestemd dat de zorg(verlening) mag worden waargenomen door anderen en/of uitstel van de zorg(verlening) niet verantwoord is of het uitvoeren van de verrichtingen buiten de waarneming van anderen redelijkerwijs niet mogelijk is.
- 8.2 Onder anderen zijn niet begrepen degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is.
- 8.3 Onder anderen zijn evenmin begrepen de personen genoemd in artikel 20.1 van wie toestemming is vereist voor het uitvoeren van de overeenkomst bij een minderjarige of wilsonbekwame zorgvrager, tenzij door hun aanwezigheid niet de zorg kan worden verleend zoals bedoeld in artikel 7.



Artikel 9

Informatie

- 9.1 Zorgaanbieder geeft aan zorgvrager algemene informatie over de zorg- en dienstverlening en die specifieke informatie over de inhoud van de te verlenen zorg- en dienstverlening, waarover de zorgvrager redelijkerwijze dient te beschikken. De zorgaanbieder geeft deze informatie schriftelijk als de zorgvrager daarom vraagt.
- 9.2 De informatie is begrijpelijk en passend bij de leeftijd en het bevattingvermogen van zorgvrager. De informatie staat in juiste verhouding tot de aard van de zorg- en dienstverlening die zorgvrager krijgt en waarvan hij met in achtneming van zijn beperkingen redelijkerwijs op de hoogte moet zijn.
- 9.3 Zorgaanbieder geeft de informatie alleen niet indien die zou leiden tot ernstig nadeel voor de zorgvrager. Indien het belang van de zorgvrager dit vereist geeft de zorgaanbieder de desbetreffende informatie aan de wettelijk vertegenwoordiger van de zorgvrager, diens schriftelijk gemachtigde of belangenbehartiger. Voordat zorgaanbieder overgaat tot het onthouden van informatie, raadpleegt hij een andere ter zake deskundige hulpverlener.
- 9.4 Als de zorgvrager geen informatie wil ontvangen respecteert de zorgaanbieder dit, behalve indien het belang dat de zorgvrager daarbij heeft niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.
- 9.5 Bij het aangaan van de zorgovereenkomst verstrekt de zorgaanbieder daarnaast informatie over medezeggenschap en cliëntenraad, het klachtenproces conform artikel 14, en – indien van toepassing –overig relevant beleid, protocollen en huisregels van de zorgaanbieder.

Artikel 10

Zorgplanbespreking, zorgplan en toestemming

- 10.1 De afspraken over de uitwerking van het zorgarrangement en de zorgplanbespreking worden vastgelegd in een zorgplan. Het zorgplan wordt binnen de wettelijk vastgestelde termijn gemaakt.
- 10.2 Voorafgaand aan de zorgplanbespreking kan de zorgvrager aan de zorgaanbieder een persoonlijk plan overhandigen. De zorgaanbieder stelt de zorgvrager daarvan tijdig op de hoogte. Indien de zorgvrager een persoonlijk plan heeft overhandigd, dan betreft de zorgaanbieder dit persoonlijk plan bij het opstellen van het zorgplan.
- 10.3 Indien zorgvrager niet aan een zorgplanbespreking wenst deel te nemen, wordt het zorgplan zo opgesteld dat zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de veronderstelde wensen en de bekende mogelijkheden en beperkingen van zorgvrager.
- 10.4 Het zorgplan komt, behoudens in de gevallen genoemd in het vorige lid, in overleg met en met instemming van de zorgvrager tot stand. Het zorgplan vormt, ook als dit overeenkomstig het vorige lid tot stand is gekomen, een geheel met de zorgovereenkomst. De zorgvrager geeft met het ondertekenen van de overeenkomst toestemming voor de uitvoering van alle handelingen die deel uitmaken van het zorgplan zoals dat van tijd tot tijd geldt.
- 10.5 Voor ingrijpend medisch handelen of andere handelingen die geen onderdeel uitmaken van het zorgplan, is - behoudens wanneer spoedeisend handelen vereist is - uitdrukkelijke toestemming van zorgvrager nodig. Onder spoedeisend wordt verstaan de kennelijke noodzaak tot onverwijld uitvoeren van de handeling om ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen. Achteraf wordt de zorgvrager zo spoedig mogelijk ingelicht over de handeling.



- 10.6 Het zorgplan wordt periodiek, een keer per half jaar, geëvalueerd. In het zorgplan worden hierover afspraken gemaakt. Bijstelling geschiedt in onderling overleg en uiterlijk binnen zes weken na afronding van de evaluatie.
- 10.7 Indien de zorgaanbieder het voor de goede uitvoering van de zorgovereenkomst van belang of noodzakelijk acht dat de zorg- en dienstverlening op een andere plaats geschiedt dan in de zorgovereenkomst of het zorgplan is aangegeven, overlegt de zorgaanbieder hier voorafgaand over met de zorgvrager. Het gaat hierbij niet om een interne verhuizing conform artikel 37 van deze voorwaarden.
- 10.8 De zorgvrager heeft de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning bij het opstellen of aanpassen van het zorgplan. Ook kan de zorgvrager op verzoek mantelzorgers betrekken bij het opstellen, evalueren en aanpassen van het zorgplan.
- 10.9 Een afschrift van het zorgplan wordt door zorgaanbieder terstond aan zorgvrager verstrekt.

Artikel 11

Toestemming en bijzondere situaties Wzd

- 11.1 Indien de zorgvrager zich verzet tegen een behandeling waar hijzelf of de vertegenwoordiger toestemming voor heeft gegeven, mag die behandeling alleen uitgevoerd worden indien dit volstrekt noodzakelijk is om ernstig nadeel voor de zorgvrager of voor anderen af te wenden.
- 11.2 Het besluit om onvrijwillige zorg toe te passen, wordt door de zorgverantwoordelijke genomen. De verantwoording voor de toepassing van onvrijwillige zorg ligt bij de Wzd-functionaris.
- 11.3 De toepassing van alle onvrijwillige zorg wordt geregistreerd en geëvalueerd in het zorgplan.
- 11.4 Indien zich een noodsituatie voordoet, waarin het zorgplan niet voorziet, kan onvrijwillige zorg buiten het zorgplan om, maar binnen de kaders van wetgeving, toegepast worden.
- 11.5 Onvrijwillige zorg buiten het zorgplan kan maximaal veertien dagen worden toegepast. Is toepassing langer nodig dan dient in deze veertien dagen het zorgplan in overleg met cliënt of vertegenwoordiger te worden bijgesteld.

Artikel 12

Verplichtingen van de zorgvrager

- 12.1 Zorgvrager verleent naar beste kunnen de medewerking die redelijkerwijs nodig is voor het uitvoeren van de zorgovereenkomst.
- 12.2 Zorgvrager is gehouden alle gegevens en schriftelijke stukken die de zorgaanbieder in redelijkheid nodig heeft voor het goed uitvoeren van de zorg- en dienstverlening, tijdig ter beschikking te stellen.
- 12.3 Zorgvrager is verplicht de zorgaanbieder meteen te informeren over feiten en omstandigheden die voor de uitvoering van de zorg- en dienstverlening van belang kunnen zijn.
- 12.4 Zorgvrager staat in voor de juistheid, volledigheid en betrouwbaarheid van de ter hand gestelde gegevens en schriftelijke stukken.
- 12.5 De zorgvrager is gehouden zorgaanbieder te informeren over de benoeming en/of het ontslag van een wettelijk vertegenwoordiger van de zorgvrager dan wel de aanwijzing en/of intrekking van een schriftelijk gemachtigde.
- 12.6 De zorgvrager is verplicht de huisregels van zorgaanbieder na te leven. Voor zover van toepassing geldt die verplichting ook voor overig relevant beleid en protocollen die door de zorgaanbieder conform artikel 9.5 van deze algemene voorwaarden aan zorgvrager zijn verstrekt.



Artikel 13

Dossiervorming, geheimhouding en privacy

- 13.1 De zorgaanbieder richt een dossier in met betrekking tot de zorg- en dienstverlening voor zorgvrager. Hij houdt in het dossier aantekening van de relevante gegevens over de gezondheid van de zorgvrager en de gegevens die direct verband houden met de zorg- en dienstverlening.
- 13.2 De zorgaanbieder hanteert een privacyreglement waarin de rechten van de zorgvrager en de plichten van zorgaanbieder zijn beschreven ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens.
- 13.3 Het zorgplan maakt deel uit van het dossier.
- 13.4 Zorgverlener beschermt de privacy van betrokkenen door zorgvuldige omgang met persoonsgegevens conform het eigen privacy beleid en de actuele wettelijke bepaling gericht op bescherming van persoonsgegevens. De medewerkers hebben de plicht tot geheimhouding van alle zaken betreffende de cliënt die hen uit hoofde van hun functie ter kennis zijn gekomen en waarvan zij weten of redelijkerwijs kunnen vermoeden of uit de omstandigheden behoorde af te leiden dat zij tot geheimhouding daarvan zijn gehouden of dat informatie valt onder geheimhouding vanuit beroepscode of wet.

Artikel 14

Klachten en geschillen

- 14.1. De zorgvrager kan klachten over de zorg- en dienstverlening kenbaar maken volgens de Klachtenregeling van zorgaanbieder.
- 14.2. De zorgvrager heeft te allen tijde inzage in de Klachtenregeling via de website van zorgaanbieder en ontvangt deze op verzoek in papieren vorm.
- 14.3. Klachten in het kader van onvrijwillige zorg, als bedoeld in artikel 55 Wzd, worden behandeld door de onafhankelijke, externe Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ).
- 14.4. Zorgvragers of hun vertegenwoordigers kunnen een beroep doen op een externe cliëntenvertrouwenspersoon. Mede als zij behoefte hebben aan advies en bijstand in aangelegenheden die samenhangen met onvrijwillige zorg. De cliëntenvertrouwenspersoon is niet in dienst van de zorgaanbieder.
- 14.5. Voor zover geschillen naar aanleiding van deze algemene en/of bijzondere voorwaarden en de overeenkomsten waarop deze voorwaarden van toepassing zijn, aan de rechter worden voorgelegd, worden deze ingediend bij de bevoegde rechter in het arrondissement waarin de zorgaanbieder is gevestigd.

Artikel 15

Aansprakelijkheid

- 15.1 De zorgvrager is gehouden zorgaanbieder in de gelegenheid te stellen een door de zorgaanbieder tekortschieten in de nakoming van de zorgovereenkomst binnen een redelijke termijn voor rekening van zorgaanbieder te herstellen.
- 15.2 Indien in de uitvoering van de zorgovereenkomst zich een gebeurtenis voordoet die tot aansprakelijkheid leidt, zal die aansprakelijkheid beperkt zijn tot het bedrag waarop de door de zorgaanbieder gesloten aansprakelijkheidsverzekering aanspraak geeft. Als de gebeurtenis van zorgaanbieder niet door een door de zorgaanbieder gesloten verzekering wordt gedekt, sluit de zorgaanbieder aansprakelijkheid uit.



- 15.3 De beperkingen in aansprakelijkheid zoals omschreven in artikel 15.2 gelden niet indien de schade is te wijten aan opzet of grove schuld van de zijde van de zorgaanbieder.
- 15.4 Het bepaalde in artikel 15.2 is mede van toepassing op de door zorgaanbieder ingeschakelde derden.
- 15.5 De beperking van de aansprakelijkheid van zorgaanbieder zoals bepaald in artikel 15.2 geldt alleen niet als de Wgbo wettelijk van toepassing is op de door zorgaanbieder geleverde zorg- en dienstverlening.
- 15.6 De zorgvrager is verplicht een verzekering voor wettelijk aansprakelijkheid (WA) te sluiten.

Artikel 16

Betalingen, eigen bijdrage

- 16.1 Bij levering van zorg- en dienstverlening op basis van ZIN declareert de zorgaanbieder de kosten van de overeengekomen zorg- en dienstverlening bij het zorgkantoor/ de gemeente/ de zorgverzekeraar waarmee de zorgaanbieder een overeenkomst heeft gesloten.
- 16.2 Zorgvrager kan een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd zijn volgens de regels van de Wlz, Jeugdwet, Wmo en/of Zvw. Zorgaanbieder informeert de zorgaanvrager als zorgvrager voor de overeengekomen zorg- en dienstverlening (mogelijk) een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd is.
- 16.3 Indien zorgvrager aanvullende zorg- en dienstverlening wil ontvangen die niet onder ZIN valt of die buiten het indicatiebesluit/ de beschikking of verwijzing valt, komt deze voor rekening van de zorgvrager. Aanvullende zorg- en dienstverlening levert de zorgaanbieder uitsluitend op basis van een schriftelijke overeenkomst met de zorgvrager.
- 16.4 Bij levering van zorg- en dienstverlening op andere basis dan bedoeld in lid 1, waaronder op basis van een PGB, declareert de zorgaanbieder de kosten van de overeengekomen zorg- en dienstverlening aan de zorgvrager.
- 16.5 Op alle zorg- en dienstverlening voor rekening van de zorgvrager zijn de bijzondere voorwaarden (betalingsvoorwaarden) van toepassing.

Artikel 17

Arbeidsomstandigheden

In het geval zorgaanbieder zorg- en dienstverlening verleent in de privéwoning van zorgvrager, kunnen ten aanzien van de arbeidsomstandigheden nadere voorwaarden en eisen worden gesteld.

Artikel 18

Intellectuele eigendomsrechten

- 18.1 Met betrekking tot de door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen en/of publicaties ter zake de zorg- en dienstverlening berusten de intellectuele eigendomsrechten bij de zorgaanbieder. De mede met advisering omtrent de zorg- en dienstverlening verband houdende (digitale) stukken en (foto/video) materialen alsook gegevensdragers, die door de zorgvrager aan de zorgaanbieder zijn overhandigd, blijven, voor zover van toepassing, eigendom van de zorgvrager.



- 18.2 De zorgvrager verbindt zich het gebruik van de door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen te beperken tot eigen gebruik en zal de adviezen niet aan derden overhandigen of ter inzage geven dan na voorafgaande toestemming van de zorgaanbieder, tenzij dit vereist is op grond van een wettelijk voorschrift of het gebruik betreft in een klachtenprocedure, een tuchtrechtelijke procedure, of andere juridische procedure waarbij ook de zorgaanbieder of een aan hem verbonden zorgverlener partij is.

Artikel 19

Nakoming tegenover de (gedeeltelijke) wilsbekwame zorgvrager

- 19.1 Als een wilsbekwame zorgvrager 12 jaar is of ouder, maar jonger is dan 16 jaar, dan heeft de zorgaanbieder de toestemming nodig van de minderjarige en van zijn wettelijk vertegenwoordiger voor het uitvoeren van de zorgovereenkomst. De zorgaanbieder komt de verplichtingen die uit de zorgovereenkomst met de zorgvrager voortvloeien zowel na tegenover de zorgvrager als tegenover diens wettelijk vertegenwoordiger.
- 19.2 Is een wilsbekwame zorgvrager 16 jaar of ouder dan komt de zorgaanbieder de verplichtingen die uit de zorgovereenkomst met de zorgvrager voortvloeien uitsluitend na tegenover de zorgvrager zelf.
- 19.3 Als een zorgvrager van 12 jaar of ouder naar het onderdeel van de zorgaanbieder (feitelijk) wilsbekwaam is om ter zake van een onderdeel van de zorgovereenkomst zijn/haar wil te bepalen, geldt voor wat betreft dat onderdeel van de zorgovereenkomst:
- artikel 19.1 van deze algemene voorwaarden, voor de zorgvrager die 12 jaar is of ouder, maar jonger is dan 16 jaar;
 - artikel 19.2 van deze algemene voorwaarden, voor de zorgvrager van 16 jaar of ouder.

Artikel 20

Nakoming tegenover de wilsonbekwame zorgvrager

- 20.1 Tegenover de zorgvrager die jonger is dan 12 jaar, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger.
- 20.2 Tegenover de wilsonbekwame zorgvrager die 12 jaar is of ouder en jonger dan 18 jaar, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de zorgovereenkomst na tegenover wettelijk vertegenwoordiger.
- 20.3 Tegenover de wilsonbekwame zorgvrager van 18 jaar of ouder komt de zorgaanbieder al zijn verplichtingen uit de zorgovereenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger of – als er geen wettelijk vertegenwoordiger is – de schriftelijk gemachtigde van de zorgvrager.
- 20.4 Ontbreekt een wettelijk vertegenwoordiger of schriftelijk gemachtigde als bedoeld in het vorige lid, dan komt de zorgaanbieder de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien na tegenover een belangenbehartiger, zoals omschreven in artikel 1.5.
- 20.5 De zorgaanbieder kiest tegenover welke belangenbehartiger hij zijn verplichtingen nakomt, bij deze keuze spelen de feitelijke band van de betrokkene met de zorgvrager en diens geschiktheid om als vertegenwoordiger op te treden een belangrijke rol.
- 20.6 Indien de zorgvrager niet in staat is zelf te beslissen over de zorgverlening en geen wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gevolmachtigde of belangenbehartiger heeft, is de zorgaanbieder verplicht om bij de rechter een mentor aan te vragen.



Artikel 21

Vertegenwoordiging door de wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gevolmachtigde of belangenbehartiger

- 21.1 Indien de zorgaanbieder, op grond van een zorgovereenkomst waarop deze algemene voorwaarden van toepassing zijn, zijn verplichtingen ten opzichte van de zorgvrager nakomt tegenover een andere persoon dan de zorgvrager zelf, dan betracht deze persoon de zorg van een goed vertegenwoordiger, onder meer door de zorgvrager zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak als vertegenwoordiger te betrekken.
- 21.2 De zorgaanbieder komt zijn verplichtingen ten opzichte van de zorgvrager niet na ten opzichte van de (wettelijk) vertegenwoordiger als dit onverenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener.
- 21.3 De zorgaanbieder kan zonder de toestemming van een (wettelijk) vertegenwoordiger een verrichting uitvoeren indien de tijd voor het vragen van die toestemming ontbreekt doordat onverwijlde uitvoering van de verrichting kennelijk nodig is ten einde ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen.
- 21.4 Voor verrichtingen van niet ingrijpende aard mag de toestemming van een (wettelijk) vertegenwoordiger worden verondersteld te zijn gegeven.

Artikel 22

Toepasselijk recht

- 22.1 Deze algemene en/ of bijzondere voorwaarden en alle overeenkomsten waarop zij van toepassing zijn, worden beheerst door het Nederlandse recht.

Artikel 23

Annulering

- 23.1 Te leveren zorg en diensten kunnen, tenzij anders overeengekomen, met een minimale annuleringstermijn van 48 uur vóór het overeengekomen aanvangstijdstip van de uitvoering van de werkzaamheden, door de zorgvrager worden geannuleerd. De zorgaanbieder zal de overeengekomen zorg en diensten dan niet leveren, behalve indien het belang dat de zorgvrager daarbij heeft niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.
- 23.2 In geval van niet tijdige annulering brengt de zorgaanbieder de werkelijke kosten in rekening bij de zorgvrager, tenzij anders overeengekomen.



Artikel 24

Wijzigingen

- 24.1 Deze algemene voorwaarden en/of bijzondere voorwaarden (artikel 26 t/m 38) en de op grond daarvan van toepassing zijnde voorschriften en regelingen kunnen door zorgaanbieder - na instemming van de Centrale Cliëntenraad - worden gewijzigd.
- 24.2 Indien en voor zover wettelijk bepalingen dat noodzakelijk maken is zorgaanbieder - in afwijking van het bepaalde in lid 1 - gerechtigd eenzijdig deze algemene voorwaarden en/of bijzondere voorwaarden (artikel 26 t/m 38) en de op grond daarvan van toepassing zijnde voorschriften en regelingen dienovereenkomstig te wijzigen.
- 24.3 Zorgaanbieder informeert zorgvrager zo spoedig mogelijk over de wijzigingen. Wijzigingen treden 30 dagen na de dag waarop ze aan zorgvrager zijn meegedeeld in werking, tenzij in de bekendmaking een latere datum van inwerkingtreding is vermeld.
- 24.4 Wijzigingen gelden ook ten aanzien van reeds bestaande overeenkomsten.

Artikel 25

Slot

- 25.1 Deze algemene voorwaarden inclusief bijbehorende bijzondere voorwaarden (artikel 26 t/m 38) treden in werking op 15 juni 2021.
- 25.2 Deze algemene voorwaarden inclusief bijzondere voorwaarden (artikel 26 t/m 38) kunnen worden aangehaald als: 'Algemene Voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening van de Stichting Dag- en Woonvoorzieningen verstandelijk gehandicapten westelijk Noord-Brabant'.



Bijzondere voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening tegen betaling door zorgvrager (Betalingsvoorwaarden)

Artikel 26

Toepasselijkheid

- 26.1 Deze bijzondere voorwaarden zijn in ieder geval van toepassing op:
- de zorgvrager met een PersoonsGebonden Budget (PGB);
 - de zorgvrager met particuliere financiering anders dan een PGB;
 - de zorgvrager die naast Zorg in natura (ZIN) overige zorg- of diensten van zorgaanbieder afneemt, waarvoor de Wlz, Wmo, Jeugdwet en/of Zorgverzekeringswet of het PGB geen financiering bieden.
- 26.2 In afwijking van artikel 1.10 van de Algemene voorwaarden komt het zorgarrangement tot stand op basis van de vraag van de zorgvrager.

Artikel 27

Aanbieding

- 27.1 Alle door de zorgaanbieder gedane aanbiedingen en/of offertes met betrekking tot het verlenen van zorg- en dienstverlening zijn vrijblijvend.
- 27.2 De zorgaanbieder is eerst dan gebonden na ondertekening van de zorgovereenkomst door zorgaanbieder en zorgvrager.

Artikel 28

Tarieven en kostprijzen

- 28.1 In de overeenkomst worden ten aanzien van het zorgarrangement overeengekomen afspraken over product en het bijbehorende tarief en/of kostprijs opgenomen.
- 28.2 Tussentijdse wijziging, behoudens het bepaalde in artikel 28.4 en 28.5, is niet mogelijk, tenzij de zorgaanbieder en de zorgvrager hiermee schriftelijk instemmen.
- 28.3 Voor zover op het overeengekomen zorgarrangement de wettelijke tarieven van toepassing zijn, wordt het tarief overeenkomstig die tarieven bepaald, tenzij anders overeengekomen.
- 28.4 De prijzen en tarieven van het overeengekomen zorgarrangement worden jaarlijks aangepast aan de loon- en kostenontwikkelingen en de wettelijke tarieven.
- 28.5 Indien het in het lid 3 en 4 bedoelde wettelijke tarief niet afdoende is ter vergoeding van het loon en/of de kosten gemoeid met de desbetreffende zorg of dienst zal de zorgaanbieder het tarief aanpassen.

Artikel 29

Factuur en betaling

- 29.1 Zorgaanbieder brengt de kosten binnen zes weken na het einde van de maand waarin de zorg- en/of dienstverlening zijn geleverd, op een gespecificeerde factuur bij zorgvrager in rekening. Zorgvragers met een PGB ondertekenen de factuur en sturen deze door naar de SVB, die zorg draagt voor de betaling aan de zorgaanbieder.
- 29.2 De in artikel 29.1 genoemde factuur bevat naam, adres en het KvK nummer van zorgaanbieder, een overzicht van de dagen waarop is gewerkt, het uurtarief, het aantal te betalen uren, dagdelen of etmalen, voldoet aan de door de SVB van tijd tot tijd aan factureren gestelde eisen.



- 29.3 De in artikel 29.1 genoemde factuur dient binnen veertien dagen na dagtekening te zijn voldaan. Zorgaanbieder kan aangeven op welke wijze een factuur dient te worden voldaan.
- 29.4 Indien binnen de termijn van veertien dagen de factuur niet is voldaan, dan is de zorgvrager zonder nadere ingebrekestelling in verzuim. De zorgaanbieder stuurt de zorgvrager na 30 dagen een betalingsherinnering en geeft hem de gelegenheid binnen 7 dagen na de datum van de betalingsherinnering alsnog te betalen.
- 29.5 Als de zorgvrager in verzuim is, komen alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening in en/of buiten rechte voor rekening van zorgvrager en is zorgvrager verschuldigd tot schadevergoeding wegens vertraging in voldoening van de geldsom. De schadevergoeding, verschuldigd wegens vertraging in de voldoening van de geldsom, bestaat in de wettelijke rente van die som over de tijd dat de zorgvrager met de voldoening daarvan in verzuim is geweest.
- 29.6 Zorgaanbieder kan een automatische incasso verlangen.
- 29.7 Zorgaanbieder is gerechtigd alle heffingen en toeslagen die van overheidswege verplicht zijn, in rekening te brengen.

Artikel 30

Incasso

- 30.1 Is de zorgvrager in gebreke of verzuim met het nakomen van één of meer van zijn verplichtingen, dan komen als bepaald in artikel 29.5. alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening in of buiten rechte voor rekening van de zorgvrager.
- 30.2 De buitengerechtelijke incassokosten worden berekend volgens het Besluit Vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten. (Op de website van de Rechtspraak staat de staffel voor [buitengerechtelijke incassokosten](#) (BIK)).

Artikel 31

Particuliere financiering

Deze bepaling is van toepassing op de zorgvrager als bedoeld in artikel 26.1 sub b van de bijzondere voorwaarden.

- 31.1 Zorgvrager kan bij aanpassing van de prijzen en tarieven als bedoeld in artikel 28.4 en 28.5. van de bijzondere voorwaarden de overeenkomst opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. Indien de verhoging van het tarief ingaat binnen een termijn die korter is dan twee maanden kan de zorgvrager de zorgovereenkomst opzeggen met ingang van de datum waarop de verhoging van het tarief van kracht wordt.



Artikel 32

Einde zorgovereenkomst bij PGB

- 32.1 Deze bepaling is van toepassing op de zorgvrager als bedoeld in artikel 26.1 sub a. van deze Bijzondere Voorwaarden.
- 32.2 In aanvulling op artikel 5 van de Algemene Voorwaarden geldt voor de zorgvrager met een PGB dat de zorgovereenkomst eindigt bij het intreden van de volgende omstandigheden:
- a. intrekking van de toekenningsbeschikking door het zorgkantoor. De zorgovereenkomst eindigt met de ingang van de dag van intrekking;
 - b. wijziging van de toekenningsbeschikking door het zorgkantoor. De zorgovereenkomst eindigt met ingang van de dag van wijziging. Als zorgvrager kan aantonen aan zorgaanbieder dat hij op grond van de gewijzigde beschikking voldoende trekkingsrechten heeft, kan de zorgovereenkomst worden voortgezet;
 - c. bij herindicatie tijdens de looptijd van de zorgovereenkomst.
- 32.3 Zorgvrager dient zorgaanbieder onverwijld te informeren over het intrekken, het wijzigen van de toekenningsbeschikking alsmede over de herindicatie. Zorgvrager dient facturen van de zorgaanbieder voor de geleverde zorg onverwijld in te dienen bij de bevoegde instantie om deze te laten betalen uit het PGB.
- 32.4 Indien de zorgvrager zijn verplichting bedoeld in het vorige lid niet nakomt en de zorgaanbieder voor binnen het zorgarrangement geleverde zorg niet betaald krijgt uit het PGB, heeft de zorgaanbieder aanspraak op betaling door de zorgvrager.
- 32.5 Zorgvrager kan bij aanpassing van de tarieven als bedoeld in de artikelen 28.4 en 28.5 de zorgovereenkomst opzeggen met in acht name van een opzegtermijn van twee maanden. Indien de verhoging van het tarief ingaat binnen een termijn die korter is dan twee maanden kan de zorgvrager de zorgovereenkomst opzeggen met ingang van de datum waarop de verhoging van het tarief van kracht wordt.



Bijzondere voorwaarden met betrekking tot verblijf

Artikel 33

De woonruimte

- 33.1 Gedurende de duur van de zorgovereenkomst heeft de zorgvrager het exclusieve gebruiksrecht van de woonruimte als onderdeel van de zorg- en dienstverlening.
- 33.2 Onder woonruimte wordt in deze bijzondere voorwaarden verstaan: individuele woonruimte. Bij groepswonen is naast individuele woonruimte sprake van gemeenschappelijke ruimten (bijvoorbeeld woonkamer en keuken).
- 33.3 De zorgvrager zal de woonruimte gebruiken overeenkomstig zijn bestemming.
- 33.4 Een zorgvrager met een Wlz indicatie kan samen met zijn of haar niet-geïndiceerde partner bij de zorgaanbieder komen wonen door middel van partneropname.

Artikel 34

Aanvaarding woonruimte

- 34.1 De zorgaanbieder levert een woonruimte op die bij ingebruikname door de zorgvrager in "goede staat" verkeert en zorgt ervoor dat de daarin aanwezige voorzieningen naar behoren functioneren. Onder "goede staat" wordt onder meer verstaan dat de woonruimte in een neutrale kleur geschilderd of behangen wordt opgeleverd. Bij ingebruikname wordt vastgelegd wat onder "goede staat" wordt verstaan.
- 34.2 De zorgaanbieder zorgt voor een eenvoudige inrichting.
- 34.3 Op het moment dat gekozen wordt voor eigen (aanvullende) inrichting, dan zijn de kosten voor rekening van de zorgvrager. Daarbij moet voldaan worden aan de door wetgeving en zorgaanbieder gestelde arboteknische- en brandveiligheidseisen. Zelf meegenomen apparatuur in het breedste zin van het woord dient te voldoen aan de NEN 3140 standaard.
- 34.4 Bij het verlaten van de woning laat de zorgvrager de woning op eigen rekening in de oorspronkelijke staat terugbrengen zoals bedoeld in artikel 34.1.

Artikel 35

Gebruik woonruimte

- 35.1 De medewerkers van de zorgaanbieder zijn uitsluitend gerechtigd de woonruimte te betreden met toestemming van de zorgvrager of partner. Deze toestemming is echter niet nodig wanneer het om redenen van veiligheid of gezondheid noodzakelijk is om de woonruimte te betreden.
- 35.2 Het is de zorgvrager niet toegestaan de woonruimte zonder schriftelijke toestemming van de zorgaanbieder tijdelijk of duurzaam aan derden in gebruik te geven onder welke titel dan ook.
- 35.3 De schriftelijke toestemming zoals bedoeld in artikel 35.2 wordt vastgelegd in het zorgplan van de zorgvrager.
- 35.4 Het is de zorgvrager niet toegestaan om, anders dan in overleg met en na goedkeuring van zorgaanbieder, bouwkundige en/ of installatietechnische wijzigingen in of aan de woonruimte aan te brengen.



Artikel 36

Onderhoud en gebreken

- 36.1 De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het onderhoud en herstelwerk aan de woonruimte en de aanwezige voorzieningen. De kosten voor het onderhoud en herstelwerk zijn voor rekening van de zorgaanbieder.
- 36.2 De zorgvrager is verplicht het uitvoeren van noodzakelijke onderhoudswerkzaamheden toe te staan. De zorgaanbieder houdt bij de uitvoering van deze werkzaamheden zoveel mogelijk rekening met de wensen van de zorgvrager.
- 36.3 Indien zorgvrager en zorgaanbieder een verschil van inzicht hebben over de noodzaak van de werkzaamheden dient de zorgvrager dit volgens de klachtenregeling van de zorgaanbieder aanhangig te maken.
- 36.4 Indien herstelwerk noodzakelijk is ten gevolge van grove schuld of opzet van de zorgvrager is de zorgaanbieder gerechtigd de door hem in redelijkheid gemaakte kosten van herstel of vervanging aan de zorgvrager in rekening te brengen.

Artikel 37

Interne verhuizing

- 37.1 De zorgaanbieder biedt de zorgvrager, indien hij dit wenst, waar mogelijk de gelegenheid om te verhuizen naar een vrijkomende woonruimte. Wanneer de zorgvrager voor de eerste keer van deze gelegenheid gebruik maakt, is artikel 34 van toepassing. De zorgovereenkomst wordt in overeenstemming hiermee aangepast. De kosten van verhuizing op verzoek van de zorgvrager komen voor rekening van de zorgvrager.
- 37.2 De zorgaanbieder kan besluiten dat de zorgvrager naar een andere woonruimte toebehorend aan de zorgaanbieder moet verhuizen (interne verhuizing):
- vanwege redenen van zorginhoudelijke, organisatorische en/of personele aard; en/of
 - indien zorgaanbieder het voor de goede uitvoering van de zorgovereenkomst van belang of noodzakelijk acht dat de zorgverlening op een andere plaats geschiedt dan in de zorgovereenkomst of het zorgplan is aangegeven.
- 37.3 Een besluit als bedoeld in 37.2 wordt zorgvuldig genomen, waarbij de van belang zijnde feiten en omstandigheden worden vastgesteld en de gerechtvaardigde belangen van de zorgvrager in aanmerking worden genomen.
- 37.4 De zorgaanbieder is in redelijkheid en billijkheid gerechtigd om de zorgovereenkomst met zorgvrager op te zeggen, als de zorgvrager niet meewerkt aan een besluit tot interne verhuizing dat is genomen op basis van dit artikel.
- 37.5 De kosten van een verhuizing op initiatief van de zorgaanbieder komen voor rekening van de zorgaanbieder. Onder de kosten van verhuizing vallen in dit verband de redelijke kosten van het verhuizen van eigendommen en het conform artikel 34.1 "in goede staat" brengen van de nieuwe woonruimte. Onder de kosten van verhuizing vallen ook de redelijke kosten van het in de nieuwe woonruimte aanbrengen van hulpmiddelen die op basis van de indicatie/beschikking/verwijzing of het zorgplan voor de zorgvrager noodzakelijk zijn. De kosten van hulpmiddelen die vanuit de WMO of andere (gemeentelijke) subsidie worden vergoed, komen niet voor rekening van de zorgaanbieder, maar zullen in goed overleg worden aangevraagd.



Artikel 38

Opruimen / achterlaten van woonruimte

- 38.1 Bij overlijden van de zorgvrager zal de zorgaanbieder de sleutel van de woonruimte innemen en deze afsluiten. Door middel van ondertekening van een vrijwaringsverklaring verkrijgt de erfgenaam c.q. verkrijgen de erfgenamen toegang tot de woonruimte en de goederen van de zorgvrager.
- 38.2 Bij het overlijden van de zorgvrager is de zorgaanbieder gerechtigd om de woonruimte na het overlijden van de zorgvrager te ontruimen en de daarin aanwezige goederen op te slaan als deze goederen niet door de erfgenamen van de zorgvrager zijn verwijderd binnen een termijn van veertien dagen. De zorgaanbieder geeft de opgeslagen goederen pas af aan de erfgenamen, nadat de eventuele kosten voor de ontruiming en de opslag zijn voldaan.
- 38.3 Wanneer de goederen drie maanden na ontruiming van de woonruimte niet zijn afgehaald, is de zorgaanbieder gerechtigd deze na taxatie door een deskundige in het openbaar volgens plaatselijk gebruik te verkopen dan wel te vernietigen. De opbrengst van de verkoop zal na aftrek van de kosten ter beschikking worden gehouden van de erfgenamen gedurende een termijn van een jaar. Na het verstrijken van deze termijn vervalt de opbrengst aan de zorgaanbieder.
- 38.4 Indien er sprake is van partneropname gaan zorgvrager en diens partner akkoord met de regeling dat bij overlijden of vertrek van één van de partners, de overblijvende partner verplicht is binnen een maand te verhuizen naar een andere woonruimte.
- 38.5 Indien de zorgovereenkomst eindigt door een andere reden dan door het overlijden van de zorgvrager, dient de zorgvrager de woonruimte op te leveren uiterlijk op de dag waarop de overeenkomst ten einde loopt.