



ALGEMENE VOORWAARDEN

Inhoudsopgave

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

ARTIKEL 24 - Nazorg	11
ARTIKEL 25 - Klachtenregeling	11
ARTIKEL 26 - Geschillencommissie voor de Zorgverzekeringswet	11

Artikel 1. Definities

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

<i>Zorgaanbieder:</i>	de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg (ADHDcentraal BV).
<i>Patiënt:</i>	een natuurlijk persoon die zich tot de Zorgaanbieder wendt of heeft gewend teneinde zorg te ontvangen dan wel deze reeds ontvangt.
<i>Overeenkomst:</i>	de behandelings- of begeleidingsovereenkomst al dan niet in combinatie met verblijf.
<i>Zorgverlener:</i>	de voor de Zorgaanbieder werkzame beroepsbeoefenaar die met de Patiënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.
<i>Zorg:</i>	behandeling of begeleiding al dan niet in combinatie met verblijf
<i>Behandeling:</i>	behandelingen op het gebied van de geneeskunst die worden verricht door een zorgverlener die een geneeskundig beroep of bedrijf uitoefent en waarop de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) van toepassing is.
<i>Praktijk:</i>	de behandelruimte van de Zorgaanbieder, inclusief wachtkamer, balie of andere ruimtes waar de Patiënt als onderdeel van de behandeling gebruik van maakt.
<i>Naastbetrokkene(n):</i>	familie, partners, vrienden of andere naasten van de Patiënt.
<i>Vertegenwoordiger:</i>	de (wettelijk) vertegenwoordiger van de Patiënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek. De vertegenwoordiger treedt in de rechten en plichten van de Patiënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden voor zover de Patiënt wilsonbekwaam is en voor zover de vertegenwoordiger hiertoe is gemachtigd op grond van de wet of door middel van een persoonlijke schriftelijke machtiging door de Patiënt.
<i>Zorgplan:</i>	een in samenspraak met de Patiënt opgesteld plan, waarin de algemene gegevens en het beeld van de Patiënt, zijn beperkingen, mogelijkheden en wensen, doelen, actieplan, evaluatie en rapportage aan de orde komen. Onder het zorgplan wordt ook het behandelings- of het zorgplan verstaan.
<i>Dossier:</i>	De zorgverlener heeft de plicht een dossier in te richten met betrekking tot de zorg van de Patiënt. In het dossier neemt hij gegevens op over de gezondheid van de Patiënt, de verrichtingen, verklaringen van de Patiënt en bewaart hij de gegevens die noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening. Hieronder wordt ook het zorgdossier verstaan.

<i>Kwaliteitsstandaarden:</i>	Richtlijnen, zorgmodules en zorgstandaarden, die betrekking hebben op het gehele zorgproces en die vastleggen wat goede zorg is.
<i>Incident:</i>	is een gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de Patiënt, of medewerker van de Zorgaanbieder heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden.

Artikel 2. Toepasselijkheid

- 2.1 Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de Patiënt en Zorgaanbieder gesloten overeenkomst met betrekking tot de behandeling van Patiënt.
- 2.2 De Algemene Voorwaarden zijn zowel van toepassing op ambulante zorg als op zorg met verblijf en worden zoveel als mogelijk toegepast ongeacht de wijze waarop de zorg wordt gefinancierd.
- 2.3 Partijen kunnen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden tenzij dat in een individueel geval expliciet is overeengekomen en de afwijking niet in het nadeel is van de client. Dergelijke afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.

Artikel 3. Naastbetrokkene(n)

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

Artikel 4. Duidelijke informatie

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

Artikel 5. Zorgspecifieke informatie

- 5.1 Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst bepalen de Zorgaanbieder en Patiënt in onderling overleg welke zorg het beste bij de Patiënt past en wisselen zij informatie uit, die relevant is voor de zorg. In ieder geval wordt besproken:
 - a. het recht op vrije keuze van zorgverlener binnen de mogelijkheden van de zorginstelling;
 - b. de eventuele diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben; een heldere omschrijving van de relevante dagbesteding- en zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en eventuele neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de Patiënt;

- c. de naam van de verantwoordelijke zorgverlener en die van andere betrokken zorgverleners;
 - d. de ervaring van de betrokken zorgverleners;
 - e. overige aspecten, zoals de wachttijd en (aanvullende) kosten.
- 5.2 Indien de Patiënt uitdrukkelijk heeft aangegeven informatie over de behandeling niet te willen ontvangen, kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
- 5.3 Naast het bepaalde in lid 2 kan informatie over de behandeling alleen achterwege blijven in het uitzonderlijke geval dat het verstrekken daarvan kennelijk ernstig nadeel voor de Patiënt oplevert.

Artikel 6. Algemene informatie

- 6.1 De zorgverlener stelt de Patiënt, afgestemd op de behoefte en mogelijkheden, informatie ter beschikking. De zorgverlener geeft informatie over:
- a. de Zorgaanbieder en de gang van zaken van het zorgproces, zoals de intake, het opstellen van een eventueel zorgplan, de zorgverlening en het maken van afspraken die betrekking hebben op de specifieke situatie van de Patiënt;
 - b. betaling voor kosten voor aanvullende diensten, eigen risico en de mogelijk niet-vergoede zorg;
 - c. de cliëntenraad;
 - d. de klachten- en geschillenregeling;
 - e. de cliëntenvertrouwenspersoon en indien aanwezig de familievertrouwenspersoon;
 - f. de gevolgen van een tijdens de zorg optredende wilsonbekwaamheid;
 - g. de huisregels;
 - h. omgang van de instelling met naastbetrokkenen;
 - i. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
 - j. het privacyreglement, de privacyverklaring, het gebruik van persoonsgegevens voor onderzoek en over maatregelen rondom privacy;
 - k. het kwaliteitsstatuut met daarin de concrete afspraken bij samenwerking in het kader van de zorg.

Artikel 7. Totstandkoming van de overeenkomst

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

Artikel 8. Het opstellen van het zorgplan

- 8.1 De zorgverlener doet, in overeenstemming met de professionele standaard, op basis van het overleg tussen zorgverlener en Patiënt een voorstel voor een zorgplan aan Patiënt.
- 8.2 De zorgverlener biedt de Patiënt ondersteuning aan bij het overleg over het zorgplan.
- 8.3 De zorgverlener begint de zorg nadat de Patiënt of zijn (wettelijk) vertegenwoordiger heeft ingestemd met het (voorlopige) zorgplan.
- 8.4 In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke behandeling nodig is om ernstig nadeel voor de Patiënt te voorkomen, kan worden afgeweken van het bepaalde in de voorgaande leden van dit artikel. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het dossier. In dat geval vindt overleg tussen zorgverlener en Patiënt zo spoedig mogelijk na de afwijking plaats.
- 8.5 Indien Patiënt of zorgverlener afwijking van het zorgplan noodzakelijk acht, vindt onderling overleg plaats.
- 8.6 Het zorgplan bevat in ieder geval:
 - a. de doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de Patiënt;
 - b. de wijze waarop de zorgverlener en de Patiënt de gestelde doelen proberen te bereiken;
 - c. wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de Patiënt op die afstemming kan aanspreken.
 - d. de wijze waarop de Patiënt zijn leven wenst in te richten en de ondersteuning die de Patiënt daarbij van de Zorgaanbieder zal ontvangen.
 - e. de frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder het zorgplan met de Patiënt zal worden geëvalueerd en geactualiseerd.

Artikel 9. Crisis

- 9.1 In geval van crisis wordt de patiënt verwezen naar de huisarts of de plaatselijke instanties voor crisisopvang.

Artikel 10. Dossier

- 10.1 Het dossier bevat, naast het zorgplan en de in de wet- en regelgeving geregelde onderwerpen, het volgende:
 - a. in overleg met de Patiënt welke naasten bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en de wijze waarop dat gebeurt en desgewenst welke personen juist niet;
 - b. de wensen en voorkeuren van de Patiënt inclusief contra-indicaties voor zorginterventies;

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

Artikel 11. Inzage in het dossier

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

Artikel 12. Second opinion bij behandeling

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

Artikel 13. Privacy tijdens de zorgverlening

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

Artikel 14. Kwaliteit van zorg

- 14.1 Zorgverlener is verplicht om te handelen als een goed zorgverlener.
- 14.2 Als norm voor goed zorgverlenerschap gelden de gedragsregels van de verschillende beroepsgroepen, kwaliteitsstandaarden, normen ontleend

aan de laatste stand van de wetenschap en praktijk alsmede algemeen aanvaarde uitgangspunten. Afwijking van protocollen en richtlijnen moet de Zorgaanbieder motiveren, aan de Patiënt uitleggen en vastleggen in het dossier.

Artikel 15. Toegankelijkheid ruimtes

15.1 Alle ruimtes die van belang zijn voor de Patiënt moeten voldoende toegankelijk zijn.

Artikel 16. Incidenten

16.1 Zo spoedig mogelijk na een incident die voor de Patiënt merkbare gevolgen heeft of kan hebben, informeert de Zorgaanbieder de betreffende Patiënt en/of diens vertegenwoordiger over:

- a. de aard en de oorzaak van het incident;
- b. of en welke maatregelen zijn genomen om soortgelijke incidenten in de toekomst te voorkomen.

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

Artikel 17. Zorg op afspraak

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

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

17.3 Indien de Patiënt of zorgverlener een gemaakte afspraak niet kan nakomen, moet deze uiterlijk 24 uur van tevoren worden geannuleerd, tenzij er sprake is van een zwaarwichtige reden. Bij niet annuleren of bij annulering binnen 24 uur is ADHDcentraal gerechtigd het tarief in rekening te brengen.

17.4 De Patiënt wordt geïnformeerd over eventuele extra wachttijd ten opzichte van de afgesproken tijd.

Artikel 18. Eén Patiënt, meerdere zorgverleners

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

Artikel 19. Goed Patiëntschap

19.1 Elke Patiënt legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van de Zorgaanbieder met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar. Kan de Patiënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is de Zorgaanbieder gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst niet te starten op

totdat de Patiënt de noodzakelijke gegevens heeft overlegd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is.

- 19.2 Vóór aanvang van de zorg geeft de Patiënt op verzoek van de Zorgaanbieder de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon, bij voorkeur en indien van toepassing zijn vertegenwoordiger.
- 19.3 De Patiënt houdt zich aan de huisregels, voor zover van toepassing, en onthoudt zich naar beste kunne van gedrag dat risico oplevert voor de veiligheid van mensen bij de Zorgaanbieder.
- 19.4 De Patiënt werkt mee aan instructies en maatregelen van de Zorgaanbieder gericht op de (brand)veiligheid.
- 19.5 De Patiënt dient zelf de nodige zorg in acht te nemen om schade aan of vermissing van zijn eigendommen te voorkomen.

Artikel 20. Informatieplichten

- 20.1 De Patiënt geeft de Zorgaanbieder, mede naar aanleiding van diens vragen, naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst nodig heeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring of crisiskaart.
- 20.2 Wanneer zich tussentijds wijzigingen voordoen in de situatie van de Patiënt die kunnen leiden tot verandering van (de omvang van) de te leveren zorg, is de Patiënt gehouden de Zorgaanbieder daarvan zo spoedig mogelijk in kennis te stellen.
- 20.3 De Patiënt die bij de Zorgaanbieder op een wachtlijst staat en gedurende de wachttijd de zorg laat uitvoeren door een andere zorgaanbieder, meldt dit aan de eerstgenoemde Zorgaanbieder zodra hij met de andere zorgaanbieder is overeengekomen dat de zorg daar zal plaatsvinden.

Artikel 21. Betaling

- 21.1 De Patiënt is de Zorgaanbieder de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet rechtstreeks door de zorgverzekeraar worden betaald. **Infomedics** verzorgt de facturering voor ADHDcentraal. De factuur zal aan de Patiënt of de zorgverzekeraar van Patiënt worden aangeboden; dit is afhankelijk van de zorgverzekeraar. Na afronding van de behandeling ontvangt Patiënt van ons een meer uitgebreide toelichting op de financiële afhandeling.
- 21.2 Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering of verwijzing, wordt er geen zorg geleverd behalve de medisch noodzakelijke. Bij gerede twijfel over het al dan niet verkrijgen van de financiering treden Zorgaanbieder en Patiënt met elkaar in overleg.
- 21.3 Voor de vooraf overeengekomen door de Zorgaanbieder in rekening te brengen (aanvullende) kosten van zorg en diensten stuurt Infomedics namens de Zorgaanbieder een duidelijke en gespecificeerde factuur aan de Patiënt, met daarin opgenomen een betalingstermijn van 30 dagen.

- 20.4 Infomedics stuurt namens de Zorgaanbieder na het verstrijken van de betalingstermijn een betalingsherinnering en geeft de Patiënt de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.
- 20.5 Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald, is Infomedics namens de Zorgaanbieder gerechtigd rente en buitengerechtelijke incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente.

Artikel 22. Huisregels

- 22.1 De zorginstelling hanteert, voor zover nodig, huisregels.

Artikel 23. Beëindiging van de overeenkomst

- 23.1 De overeenkomst eindigt:

- a. bij overplaatsing naar een andere zorgaanbieder;
- b. met instemming van beide partijen;
- c. na een eenzijdige, ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de Patiënt;
- d. na een eenzijdige opzegging door de Zorgaanbieder met inachtneming van het bepaalde in artikel 23;
- e. overlijden van de Patiënt;
- f. op de einddatum van de overeenkomst.

Artikel 24. Opzegging van de overeenkomst door de Zorgaanbieder

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

- a. de financiering of de verwijzing komt te ontbreken. De Zorgaanbieder gaat hier evenwel niet toe over indien de Zorgaanbieder meent dat het stopzetten van de zorg op dat moment onverantwoord is omdat sprake is van noodzakelijke zorg;
- b. de Patiënt herhaaldelijk diens verantwoordelijkheden uit de overeenkomst niet nakomt of kan nakomen, daarop herhaaldelijk is aangesproken maar hij of zij zijn of haar gedrag niet verandert en dit heeft geleid tot een zodanige situatie dat het langer voortduren van de overeenkomst in redelijkheid niet langer van de Zorgaanbieder kan worden gevergd;
- c. de Patiënt zodanig ernstige strafbare feiten begaat die een duidelijke weerslag hebben op de relatie met de zorgverleners of de andere patiënten, dat het voortduren van de overeenkomst niet langer in redelijkheid van de Zorgaanbieder kan worden gevergd;
- d. door toedoen van naasten van de Patiënt ernstige spanningen met de zorgverleners ontstaan, waardoor voortzetting van zorgvuldige zorg ernstig wordt bemoeilijkt;

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

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

Artikel 25. Nazorg

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

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

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

Artikel 26. Klachtenregeling

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

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

Artikel 27. Geschillencommissie voor de Zorgverzekeringswet (ZVW)

27.1 De Patiënt kan naast de andere bestaande mogelijkheden een geschil voorleggen aan een geschilleninstantie conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen en zorg indien de behandeling van de klacht in onvoldoende mate de ontevredenheid van de Patiënt of Zorgaanbieder wegneemt, indien de klachtenregeling niet voldoende is nageleefd of in redelijkheid niet kan worden verlangd dat de Patiënt onder de gegeven omstandigheden zijn klacht over een gedraging van de Zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening bij de Zorgaanbieder indient.

27.2 De geschillencommissie kan een schadevergoeding toekennen voor persoons- of zaakschade van ten hoogste € 25.000,-.