



## Algemene leveringsvoorwaarden In-Dividu

### 5.3.24, Y.C. Gagliardi

#### 1. Overeenkomst en de kleine lettertjes:

Als u zorg krijgt van een zorginstelling, maakt u met deze instelling afspraken over de zorg. Bij die afspraken horen in ieder geval de algemene leveringsvoorwaarden ggz. Dat zijn eigenlijk de kleine lettertjes bij de afspraken die u heeft gemaakt over de behandeling of begeleiding. In de algemene leveringsvoorwaarden ggz staat niet welke zorg u nodig hebt, maar wel waar de zorginstelling en ook u zich aan moeten houden. Naast de voorwaarden geldt natuurlijk wat wettelijk is geregeld.

#### *Kleine lettertjes uitgelegd*

GGZ Nederland, de LPGGZ, NPCF en Consumentenbond hebben de algemene leveringsvoorwaarden ggz samen opgesteld. Alle zorginstellingen die lid zijn van GGZ Nederland houden zich aan deze voorwaarden. U kunt de voorwaarden opvragen bij uw zorginstelling. Kleine lettertjes zijn moeilijk te lezen. Daarom vindt u hier heel in het kort wat de voorwaarden regelen.

#### 2. Wanneer gelden de voorwaarden?:

De voorwaarden gelden bij (ambulante) behandeling of begeleiding. Daarbij is het steeds wel zo, dat de voorwaarden gelden voor zover dat mogelijk is.

#### 3. Familie en naastbetrokkene(n):

Familie en/of naastbetrokkenen van u hebben recht op overleg met de zorgverlener over de zorg die u krijgt. Maar alleen als u dat ook wilt. Het kan zijn dat u er bezwaar tegen heeft dat uw behandelaar met uw familie overlegt. Dan spreekt de zorginstelling met u af hoe het contact met familie of anderen verloopt.

#### 4. Recht op duidelijke informatie:

Het is voor u belangrijk dat u alle informatie krijgt die nodig is om goed te kunnen besluiten wat u voor zorg wil hebben. De algemene leveringsvoorwaarden ggz sommen op wat voor informatie de zorginstelling u moet geven. Bijvoorbeeld informatie over de behandelmogelijkheden, over de intake, over uw rechtspositie, enz.

#### 5. Toestemming en begin van de zorg:

U sluit alleen een overeenkomst met uw zorginstelling als u dat wilt. U moet daarvoor toestemming geven. Uw zorgverlener kan vervolgens pas zorg verlenen als u het eens bent met de zorg: het behandelingsplan (Zorgverzekeringswet). Dat kan mondeling, maar het zorgplan is een schriftelijk document. In de praktijk zal het zo zijn, dat uw zorgverlener met u bespreekt wat er gaat gebeuren en vervolgens de zorg begint, tenzij u het daar niet mee eens bent. Als u twijfelt, helpt de zorginstelling u met een second opinion.

#### 6. Zorgdossier:

Uw zorgverlener legt alles wat voor u van belang is bij de zorgverlening vast in een zorgdossier.

#### 7. Verantwoorde zorg en veiligheid:

De zorginstelling moet goede kwaliteit zorg leveren. In de leveringsvoorwaarden staat wat daarmee wordt bedoeld. Het houdt ook in dat de zorginstelling moet zorgen voor veiligheid, hygiëne, etc. Ten slotte bepalen de voorwaarden wat er moet gebeuren in noodsituaties.

#### 8. Zorg op afspraak en ketenzorg:

Goede informatie over een afspraak is voor u belangrijk. De zorginstelling houdt zoveel mogelijk rekening met uw wensen. Als u niet kunt komen, moet u dat uiterlijk 24 uur (onder werktijden) van tevoren telefonisch doorgeven. Het kan zijn dat bij de zorg meerdere zorgverleners zijn betrokken. De zorginstelling geeft u daar alle informatie over.

#### 9. Verplichtingen van de patiënt:

Niet alleen de zorginstelling heeft verplichtingen volgens de algemene leveringsvoorwaarden ggz, maar ook u als patiënt. U moet zich legitimeren en aangeven bij wie u bent verzekerd. Daarnaast geeft u door wie de instelling in geval van bijvoorbeeld nood kan bereiken. Als u een voorkeur heeft voor een bepaalde behandelaar of begeleider, moet u dat tijdig melden. Verder bent u



verplicht om alle voor de zorg noodzakelijk informatie over uzelf te geven. Het is mogelijk, dat u op een wachtlijst komt. Als u zich dan door een andere zorginstelling laat helpen, moet u dat doorgeven. U moet zich aan de huisregels houden en aan veiligheidsvoorschriften. Als de zorg niet valt binnen de verzekering, krijgt u daarvoor een rekening.

#### 10. Afspraken in de zorginstelling:

Indien er sprake is van huisregels, dient u zich hieraan te houden.

#### 11. Einde overeenkomst en nazorg:

De overeenkomst over de zorg eindigt als u naar een andere zorginstelling wordt doorverwezen, als u de overeenkomst opzegt of als de zorginstelling dat doet. Voor de zorginstelling gelden daarbij bijzondere regels. Zo mag de instelling dat alleen doen als de verzekeraar de zorg niet meer financiert. Ook als u zich niet aan de afspraken houdt en de zorginstelling u daarop herhaaldelijk heeft aangesproken. In de algemene leveringsvoorwaarden ggz staan nog meer regels voor de opzegging door de zorginstelling. In alle gevallen is de zorginstelling u behulpzaam bij het zoeken naar eventueel andere zorg. Dit alleen binnen de mogelijkheden die de zorginstelling heeft. Als u overlijdt, dan eindigt de overeenkomst ook. De zorginstelling neemt dan onmiddellijk contact op met uw familie of de door u aangegeven contactpersoon.

#### 12. Klachten en Geschillen:

De zorginstelling heeft een regeling voor het indienen van klachten en zij zorgt dat u weet hoe u een klacht kan indienen. Als de zorginstelling de klacht niet naar tevredenheid afhandelt en het gaat om het vergoeden van schade van minder dan € 25.000 dan kunt u naar de Geschillencommissie Zorginstellingen. [www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl). Meer weten? Wilt u zelf de algemene voorwaarden ggz lezen, dan kunt u deze opvragen bij uw zorgverlener of vinden op [www.ggz nederland.nl](http://www.ggz nederland.nl).

#### 13. Diagnostiek en behandeling:

Voor diagnostische sessies agendeert In-Dividu Psychotherapie 60 minuten. Het doel van de diagnostiek is om een goed beeld te krijgen van uw klachten en hulpvraag. Na de diagnostiek fase volgt binnen 6 weken het adviesgesprek. In dit gesprek zal er met u besproken worden welke diagnose gesteld kan worden op basis van uw klachten, welke behandelvorm het beste bij uw klachten past en er worden afspraken gemaakt over de behandeling die worden vastgelegd in een behandelplan.

#### 14. Relevante patiënten- en familieorganisaties:

Voor informatie over patiënten- en familieorganisaties verwijzen wij u graag naar [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl) en [www.mindplatform.nl](http://www.mindplatform.nl).

#### 15. De patiënten vertrouwenspersoon:

Dit is enkel van toepassing bij organisaties die werken met patiënten die verplichte zorg krijgen of verplicht zijn opgenomen.

#### 16. De rechtspositie van de patiënt (waaronder ingeval van wilsonbekwaamheid)

U heeft als patiënt recht op duidelijke informatie over onderzoeken, behandelingen en uw gezondheidstoestand, waarbij u bijvoorbeeld:

- recht heeft op overleg met uw arts of hulpverlener en samen te beslissen over de behandeling;
- recht heeft om ook 'nee' te zeggen tegen een voorgestelde behandeling;
- recht heeft om geen informatie te willen;
- recht heeft om uw medisch dossier in te zien en recht op een kopie daarvan;
- recht heeft om fouten in uw medisch dossier te herstellen;
- recht heeft om een eigen verklaring aan uw medisch dossier toe te laten voegen;
- recht heeft om gegevens uit uw medisch dossier te laten vernietigen;
- recht heeft op privacy en geheimhouding van medische gegevens (beroepsgeheim);
- recht heeft op een second opinion (tweede mening) van een andere arts dan uw behandelend arts.

Uw rechten en plichten als patiënt zijn vastgelegd in de Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).



## 17. Kosten, eigen bijdrage en betaling voor kosten voor aanvullende diensten:

In 2022 trad het ZPM in werking. Binnen het ZPM is bepaald dat uw behandeling bestaat uit verschillende onderdelen. Bijvoorbeeld gesprekken met een psychiater of deelname aan een groepsbehandeling. In het ZPM heten al deze losse onderdelen zorgprestaties. De zorgprestaties staan op de rekening die u maandelijks van ons ontvangt. Aan de zorgprestaties ziet u voor welk onderdeel van uw behandeling u betaalt. Als u de rekening bij uw zorgverzekeraar declareert, weet de zorgverzekeraar op basis van de zorgprestaties wat hij aan u moet vergoeden. Als u 18 jaar of ouder bent dan wordt uw ggz-behandeling meestal vergoed uit het basispakket van uw zorgverzekering. Wij informeren u hierover bij de start van uw behandeling. U betaalt eigen risico voor veel vormen van zorg die uit het basispakket van de zorgverzekering worden vergoed. Soms vergoedt de zorgverzekeraar niet uw hele rekening. Bekijk hiervoor goed de polisvoorwaarden van uw zorgverzekering.

### *Eigen risico*

Vanaf 1 januari 2022 wordt het eigen risico door de zorgverzekeraar verrekend per kalenderjaar. Het wettelijk verplichte eigen risico is voor 2024 vastgesteld op € 385. Daarnaast kunt u nog een vrijwillig eigen risico hebben; ook dit wordt eerst verrekend voordat u de zorg vergoed krijgt. De tarieven voor niet verzekerde zorg kunt u vinden in onze standaard prijslijst. Voor de meest actuele informatie over dit onderwerp verwijzen wij u graag naar onze website.

18. De zorginstelling, waaronder ten minste informatie over de bereikbaarheid in geval van nood en de eventuele website en informatie over andere relevante instanties in de regio:

De praktijk is op werkdagen geopend van 08.30 – 17.30u. In-Dividu Psychotherapie maakt met patiënten die crisisgevoelig zijn afspraken. Indien er sprake is van een crisis buiten kantooruren dient de patiënt zich te wenden tot diens huisarts/de huisartsenpost.

19. Gebruik van persoonsgegevens voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek en de mogelijkheid dit te weigeren:

Alle zorgaanbieders in de ggz en forensische zorg leveren gegevens over de verrichte zorg aan de Nza, eventueel via een derde partij. De gegevens gebruiken we onder andere voor het verbeteren van de zorgprestaties. De informatie die de Nza verwerken voor het verbeteren van de zorgvraagtypering, bevat gegevens op patiëntniveau maar zonder direct identificeerbare kenmerken zoals naam, (pseudo-)BSN, geslacht, geboortedatum, woonplaats, postcode, informatie met data van de verblijfsdagen, zorgtrajectnummer en type consult.

20. In hoofdlijnen het beleid ten aanzien van ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken waaronder wilsverklaringen, zoals crisiskaart, zelfbindingsverklaring, nonreanimatie en verzoek om euthanasie:

Dit punt is niet van toepassing binnen GGZ-Instelling In-Dividu.

21. De diagnose, prognose en onzekerheden daarbij:

Voor het stellen van een diagnose wordt er gekeken naar de psychische klachten die u ervaart. Een diagnose wordt altijd gesteld door een BIG-geregistreerde behandelaar.

22. De zorgopties en het doel, de aard, de kans op succes en de mogelijke risico's mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de patiënt:

De intensiteit van de behandeling wordt onder meer bepaald door het aantal zittingen per week en de totale behandelduur. De behandeling kan kortdurend zijn (tot 9 maanden), middellang (9 tot 18 maanden) of langdurend (langer dan 18 maanden) en een of meerdere zittingen per week beslaan. Gedurende de behandeling kan de dosering veranderen. Om de kans op succes zoveel mogelijk te vergroten zal de behandeling regelmatig geëvalueerd worden. Uw coördinerend regiebehandelaar zal dan vervolgens een terugkoppeling van deze evaluatie geven in het multidisciplinair overleg, waarbij de indicerend regiebehandelaar ook aansluit.

23. De te verwachten gevolgen van de zorg en de neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen):



# In-Dividu

De meest bekende bijwerking van behandeling is dat het een tijdelijk gevoel van disbalans teweeg kan brengen. Dit kan zich per persoon anders uiten en kan de mate van lijden en het disfunctioneren van de een persoon (tijdelijk) doen toenemen. Het kan ook voorkomen dat psychische klachten verminderen, maar dat iemand meer gaat voelen – bijvoorbeeld verdriet of boosheid – wat die persoon uit balans brengt. Deze disbalans kan terug te zien zijn in de tussentijdse effectmetingen, klachten kunnen tijdelijk verergeren. Deze vormen van disbalans zijn meestal van tijdelijke aard.