

¹BEHANDELINGSOVEREENKOMST ZBC FLEBOLOGISCH CENTRUM GRAVE

¹ © Flebologisch Centrum Grave en S&W consultants

Ondergetekenden

De Stichting Flebologisch Centrum Groeneweg, praktijkadres Kinkerstraat 8 – 10 te Grave, postcode 5361 GW, verder te noemen de stichting, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer D.A. Groeneweg, dermatoloog, verder te noemen, de zorgverlener,

en

(voluit naam, adres en identificatiebewijs patiënt)

.....,
verder te noemen de patiënt,

Komen overeen de volgende bepalingen en algemene voorwaarden

Artikel 1 Definities

- a. het ZBC: de stichting Flebologisch Centrum Groeneweg te Grave die een zelfstandig behandel centrum exploiteert en dermatologische, in het bijzonder flebologische, zorg verleent.
- b. medisch specialist: de behandelende arts die blijkens inschrijving in het BIG register en het register van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MRSC) van de Koninklijke Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), is erkend als medisch specialist in het daarbij vermelde onderdeel van de geneeskunde.
- c. zorgverlener: de medisch specialist.
- d. patiënt: de opdrachtgever en persoon op of in wiens persoon of lichaam handelingen worden verricht op het gebied van de geneeskunde.
- e. behandelingsovereenkomst: de overeenkomst in de zin van Titel 7 Boek 7 afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek, waarbij het ZBC en/of de zorgverlener zich schriftelijk verbindt jegens de patiënt als opdrachtgever dan wel een vertegenwoordigende derde als opdrachtgever, tot het verrichten van één of meerdere handelingen op het gebied van de geneeskunde, rechtstreeks betrekking hebben op de persoon van de opdrachtgever, een minderjarige dan wel een vertegenwoordigde patiënt.

Artikel 2 Totstandkoming van de behandelingsovereenkomst en informed consent

1. De patiënt heeft, met in acht name van de wettelijke en organisatorische beperkingen en het recht van vrije artskeuze, te kennen gegeven een medisch advies dan wel een medische behandeling te willen ontvangen en in dat kader een behandelingsovereenkomst te willen aangaan.
2. De zorgverlener zal de behandelingsovereenkomst aangaan behoudens in die gevallen dat de acceptatie van de patiënt strijdig is met enige wettelijke bepalingen dan wel de te hanteren medische standaard, de zorgverlener niet bevoegd dan wel bekwaam is tot het verrichten van een bepaalde behandeling, de zorgverlener van mening is dat er geen vertrouwensrelatie (meer) aanwezig is dan wel dat er aanleiding is om te veronderstellen dat de gewenste dan wel noodzakelijke zorg niet verantwoord verleend kan worden. De zorgverlener kan, behoudens gewichtige redenen, de behandelingsovereenkomst niet opzeggen.

3. De patiënt zal zich op verzoek van de zorgverlener identificeren met een wettelijk toegelaten identificatiebewijs. De zorgverlener is gerechtigd een kopie te maken van het identificatiebewijs.

4. De patiënt gaat een behandelingsovereenkomst aan voor de volgende behandeling:

DBC code

Omschrijving.....

.....

.....

.....

In rekening te brengen tarief: € _____, _____

Bijzondere opmerkingen ten aanzien van gevolgen, risico's, complicaties, andere methoden van onderzoek of behandeling, eventuele (lokale) anesthesie en de bij het onderzoek te volgen procedure.

.....

.....

.....

De patiënt geeft door ondertekening van deze overeenkomst toestemming voor de beschreven behandeling en verklaart dat er adequate en relevante informatie² en bedenktijd³ is gegeven en ontvangen door de patiënt met betrekking tot de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling die hij noodzakelijk acht en van de uit te voeren verrichtingen, de te verwachten gevolgen, risico's en mogelijke complicaties daarvan voor de gezondheid van de patiënt, andere methoden van onderzoek en behandeling die in aanmerking zouden kunnen komen, de staat van en de vooruitzichten met betrekking tot diens gezondheid voor wat betreft het terrein van het onderzoek of de behandeling en de bij het onderzoek of de behandeling te volgen procedure. Bij de uitvoering laat de zorgverlener zich leiden door hetgeen de patiënt redelijkerwijs behoort of kan weten ten aanzien van hetgeen in dit lid is beschreven.

5. De zorgverlener heeft de patiënt in het kader van het onderzoek dan wel de behandeling, op duidelijke wijze en desgevraagd schriftelijk, ingelicht over het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de patiënt. Eventuele (locale) anesthesie kan onderdeel vormen van de behandeling.

6. De patiënt geeft de zorgverlener naar beste weten de inlichtingen en medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de behandeling behoeft.

² Eventueel d.m.v. het ontvangen hebben van afzonderlijke schriftelijke informatie.

³ Behoudens indien acuut of onmiddellijk medisch ingrijpen conform de professionele standaard is vereist dan wel indien ter voorkoming van ernstig nadeel.

7. De patiënt zal een schriftelijke verklaring ondertekenen als de patiënt tegen het advies van de zorgverlener een behandeling weigert of een ingestelde behandeling onderbreekt.
8. De zorgverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed zorgverlener in acht te nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor de zorgverlener geldende professionele standaard.

Artikel 3. Dossier en bescheiden

1. De zorgverlener richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. In het dossier wordt aantekening gehouden van de gegeven omtrent de behandeling van de patiënt, een en ander voor zover voortvloeit en noodzakelijk is in het kader van de behandeling. Het dossier wordt gedurende 15 jaar bewaart, tenzij de zorgverlener verzoekt tot vernietiging van de bescheiden binnen drie maanden na het daartoe strekkende verzoek.
2. De zorgverlener verstrekt aan de patiënt desgevraagd tegen een redelijke vergoeding zo spoedig mogelijk inzage in en afschrift van het dossier en de daarin opgenomen bescheiden, tenzij vertrekking achterwege dient te blijven in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander.

Artikel 4. Declaratie (factuur) en betalingsvoorwaarden

1. De zorgverlener is gerechtigd het volledige behandelingstarief te declareren indien de patiënt zonder een gegronde, in redelijkheid en billijkheid te bepalen, reden heeft afgezien van de behandeling volgens afspraak. De betalingsvoorwaarden zijn van toepassing.
2. De zorgverlener dient een declaratie in bij de zorgverzekeraar voor zover het een naturaverzekering betreft, een en ander voor zover de declaratie door de zorgverzekeraar wordt gedekt. De zorgverlener is gerechtigd voor het meerdere een declaratie in te dienen bij de patiënt. Indien er sprake is van een restitutieverzekering dient de patiënt de declaratie rechtstreeks te voldoen aan de zorgverlener. Indien er sprake is van geen verzekering dient de patiënt de declaratie rechtstreeks te voldoen aan de zorgverlener.
3. Indien er sprake is van een rechtstreekse declaratie zijn de volgende betalingsvoorwaarden van toepassing:
 - de door de zorgverlener gedeclareerde tarieven voor honoraria, kosten en andere vergoedingen, voortvloeiende uit het onderzoek of de behandeling zijn direct opeisbaar, bijvoorbeeld ten behoeve van een voorschot of ter verkrijging van een betalingszekerheid.
 - de declaratie dient binnen dertig dagen na de declaratie of notadatum te worden overgemaakt op rekening van Medipark BV die de facturering en eventuele incasso verzorgd.
 - na de periode van dertig dagen bij verzuim zal een betalingsherinnering worden verstuurd.
 - de patiënt zal worden verzocht de declaratie binnen tien dagen te voldoen.
 - indien de verschuldigde declaratie niet binnen veertig dagen is voldaan is de patiënt van rechtswege in verzuim en is Medipark BV gemachtigd, zonder nadere ingebrekestelling over te gaan tot incassomaatregelen.
 - indien de verschuldigde declaratie niet binnen veertig dagen is voldaan is de patiënt wettelijke rente verschuldigd over de hoofdsom.
 - alle kosten van de incasso alsmede alle (buiten)gerechtelijke kosten komen ten laste van de patiënt conform het incassotarief van de Orde van Advocaten. Bij aantoonbaar hogere kosten komen deze ten laste van de patiënt.

- de Belasting Toegevoegde Waarde (BTW) komt ten laste van de patiënt.
- verrekening van de betalingsvordering met een vordering van de patiënt is niet mogelijk.
- de betalingsvoorwaarden zijn gedeponereerd bij de Kamer van Koophandel.

4. De stichting is, met in acht name van de daartoe geldende regelgeving van de Nederlandse Zorg autoriteit (NZA), bevoegd de in rekening te brengen wettelijke tarieven eenzijdig te wijzigen. Indien er voor de betreffende behandeling geen wettelijke prijsvoorschriften van toepassing zijn gelden de tijdens de behandeling geldende tarieven van de ZBC prijslijst.

Artikel 5. Klachtenprocedure

1. Indien de patiënt ontevreden is over de behandeling of bejegening kan deze een klacht indienen bij de klachtencommissie van de stichting. De klacht zal binnen één maand na ontvangst van de klacht door het management in behandeling worden genomen. De klachtencommissie van het flebologische centrum, bestaande uit drie leden waaronder een onafhankelijke voorzitter, kan worden verzocht door de patiënt of het management om een niet bindend advies uit te brengen. De patiënt kan verzoeken te worden gehoord door de klachtencommissie. Het advies wordt binnen drie maanden na het ontvangen verzoek daartoe uitgebracht. Deze termijn kan op grond van redelijke gronden éénmaal met eenzelfde periode worden verlengd.
2. De klachtencommissie stelt een reglement op. Indien de klacht naar de mening van de patiënt niet naar behoren is afgehandeld kan de klacht worden voorgelegd aan de klachtencommissie van de Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN).

Artikel 6. Geschillen

1. Alle geschillen zullen worden voorgelegd aan de daartoe bevoegde Nederlandse rechter.
2. Uitsluitend Nederlands recht is op het geschil van toepassing.

Aldus overeengekomen op te Grave

Namens de patiënt

Namen de Stichting

De heer D.A. Groeneweg, dermatoloog

