

**Rechten en plichten die voortvloeien uit het sluiten van een behandelovereenkomst met het GGZ Centrum Nederland**

**Inleiding**

Dit document is een samenvatting van het Kwaliteitsstatuut van GGZ Centrum Nederland, geschreven voor onze cliënten en hun naasten.

Iedere zorgorganisatie is verplicht om via een Kwaliteitsstatuut informatie te geven over de werkwijze en kwaliteit van zorg die u van ons mag verwachten, voor en tijdens uw behandeling. Met dit document willen wij u in begrijpelijke, niet-juridische taal een samenvatting en toelichting geven van ons Kwaliteitsstatuut. Wilt u het Kwaliteitsstatuut ook ontvangen, dan kan dat. U kunt daarom vragen bij uw behandelaar.

De wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) heeft tot doel de rechtspositie van de cliënt te versterken en te verduidelijken. Deze wet regelt de relatie tussen hulpverlener en cliënt en houdt daarbij rekening met de eigen verantwoordelijkheid van de hulpverlener voor zijn handelen als *goed* hulpverlener.

De wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) welke wet per 1 januari 2020 vervangen wordt door de Wet Zorg en Dwang, regelt de onvrijwillige opname van cliënten in o.a. psychiatrische ziekenhuizen. Deze wet wordt in dit Overzicht niet besproken omdat het werkingsgebied van deze wet buiten dat van het GGZ Centrum Nederland valt. Wanneer in de loop van een behandeling door het GGZ Centrum Nederland een onvrijwillige opname zou moeten worden overwogen, dan wordt deze beoordeling verricht door een andere instelling, die over de mogelijkheid van een gedwongen opnameplaats beschikt.

## Inhoud

Het aangaan van een behandelingsovereenkomst.....	3
Artikel 1: Aangaan van een behandelingsovereenkomst.....	3
Artikel 2: Aangaan van een behandelingsovereenkomst door minderjarigen .....	3
Het verbreken van een behandelingsovereenkomst .....	3
Artikel 3: Verbreken van een behandelingsovereenkomst door de hulpverlener.....	3
Artikel 4: Verbreken van de behandelingsovereenkomst door de cliënt .....	3
Het Uitvoeren van de behandelingsovereenkomst .....	4
Artikel 5: Uitvoering van de behandelingsovereenkomst.....	4
Toestemming voor het uitvoeren van de behandeling.....	4
Artikel 6: toestemming van cliënt voor uitvoeren van behandeling.....	4
Artikel 7: toestemming voor routinematige verrichtingen .....	4
Artikel 8: toestemming schriftelijk vastleggen.....	4
Artikel 9: intrekken van toestemming.....	4
Artikel 10: noodsituatie .....	4
Informatie verstrekken.....	5
Artikel 11: informatie verstrekken .....	5
Artikel 12: Diagnose in declaratie .....	5
Geheimhoudingsplicht en zwijgplicht .....	5
Artikel 13: uitzondering geheimhoudingsplicht .....	5
Artikel 14: zwijgplicht doorbreken .....	5
Artikel 15: meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.....	5
Dossiervorming, inzage, aanvullen, bewaren en vernietigen .....	6
Artikel 16: dossiervorming .....	6
Artikel 17: Inzagerecht .....	6
Artikel 18: Aanvullingsrecht .....	6
Artikel 19: Bewaarplicht .....	6
Artikel 20: Vernietigingsrecht.....	6
ROM-metingen, online-vragenlijsten en e-Health .....	7
Artikel 21: ROM-metingen .....	7
Artikel 22: Verstrekken gegevens aan andere instellingen:.....	7
Artikel 23: e-Health en vragenlijsten.....	7
E-mail verkeer en WhatsApp.....	7
Artikel 24: e-mail verkeer .....	7
Artikel 25: WhatsApp .....	7
Toegang tot documenten.....	8
Artikel 26: toegang tot documenten .....	8

## Het aangaan van een behandelingsovereenkomst

### Artikel 1: Aangaan van een behandelingsovereenkomst

Zodra een cliënt zich bij het GGZ Centrum Wageningen aanmeldt met een hulpvraag ontstaat er tussen de instelling en de cliënt een behandelingsovereenkomst. De hulpverleners van het GGZ Centrum Wageningen voeren deze overeenkomst namens de instelling uit.

### Artikel 2: Aangaan van een behandelingsovereenkomst door minderjarigen

Ouder(s) met gezag of voogden van minderjarigen onder de 16 jaar sluiten als regel een behandelingsovereenkomst ten behoeve van de minderjarige.

Minderjarigen van 16 jaar en ouder kunnen zelf een behandelingsovereenkomst sluiten en zijn voor de WGBO meerderjarig.

## Het verbreken van een behandelingsovereenkomst

### Artikel 3: Verbreken van een behandelingsovereenkomst door de hulpverlener

Namens de instelling kan de hulpverlener de behandelingsovereenkomst met de cliënt of diens vertegenwoordiger alleen op grond van gewichtige redenen opzeggen. Hierbij kan worden gedacht aan de volgende redenen:

- De hulpverlener motiveert bij het verbreken van de behandelingsovereenkomst dat, en op grond waarvan er tussen hulpverlener en cliënt sprake is van een verstoring van de vertrouwensband in een mate waardoor herstel van vertrouwen binnen redelijke termijn uitgesloten wordt geacht.
- De ernst en de frequentie van wangedrag van de cliënt moet het verbreken van de overeenkomst kunnen rechtvaardigen. De situatie is dusdanig dat van de hulpverlener in redelijkheid niet kan worden gevergd de overeenkomst voort te zetten.

Het verbreken van de behandelingsovereenkomst wordt altijd vooraf gegaan door een gesprek tussen hulpverlener en cliënt over de gerezen problemen. Wanneer dat gesprek niet tot verbetering leidt volgt een waarschuwing aan de cliënt, inhoudende dat bij ongewijzigd gedrag de hulpverlener de behandelingsovereenkomst zal opzeggen.

Tijdens een conflict en na het beëindigen van de behandelingsovereenkomst blijft de hulpverlener de noodzakelijke hulp bieden totdat een andere hulpverlener is gevonden.

Beëindiging van de behandelingsovereenkomst mag niet leiden tot schade voor de gezondheid van de cliënt.

### Artikel 4: Verbreken van de behandelingsovereenkomst door de cliënt

Een cliënt kan besluiten de behandelingsovereenkomst te beëindigen. Indien de cliënt de behandelingsovereenkomst opzegt ziet de hulpverlener erop toe dat de behandeling op een zorgvuldige manier wordt afgerond en dat er eventueel begeleiding en nazorg wordt aangeboden. Beëindiging van de behandelingsovereenkomst kan ook plaatsvinden bij het vervallen van de indicatie tot behandeling.

## Het Uitvoeren van de behandelingsovereenkomst

### Artikel 5: Uitvoering van de behandelingsovereenkomst

De hulpverlener neemt bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht, wat inhoudt dat hij hierbij handelt in overeenstemming met de op hem rustende professionele verantwoordelijkheden.

## Toestemming voor het uitvoeren van de behandeling

### Artikel 6: toestemming van cliënt voor uitvoeren van behandeling

De hulpverlener moet toestemming hebben verkregen voordat hij tot behandeling overgaat. De cliënt kan die toestemming pas geven als hij voldoende is geïnformeerd (informed consent). Bij minderjarigen onder de 12 jaar moeten de ouder(s) met gezag of de voogd de toestemming geven.

Bij minderjarigen tussen de 12 en 16 jaar moet dubbele toestemming worden gegeven, namelijk zowel door de minderjarige als door de ouder(s) of de voogd. Hierop gelden twee uitzonderingen:

- De verrichting is kennelijk nodig om ernstig nadeel voor de cliënt te voorkomen.
- De minderjarige cliënt blijft ook na de weigering van de ouders of voogd om toe te stemmen de behandeling weloverwogen wensen.

Bij minderjarige cliënten tussen 16 en 18 jaar die niet in staat worden geacht tot redelijke waardering van hun belangen ter zake wordt toestemming gegeven door de ouder(s) met gezag of de voogd.

### Artikel 7: toestemming voor routinematige verrichtingen

De hulpverlener mag veronderstellen dat de cliënt toestemming heeft gegeven, indien de desbetreffende verrichting niet ingrijpend, maar routinematig van aard is.

### Artikel 8: toestemming schriftelijk vastleggen

Op verzoek van de cliënt legt de hulpverlener in ieder geval schriftelijk vast voor welke verrichtingen van ingrijpende aard deze toestemming heeft gegeven.

### Artikel 9: intrekken van toestemming

De cliënt kan te allen tijde zijn toestemming voor een verrichting intrekken. De hulpverlener respecteert deze beslissing. De hulpverlener wijst de cliënt op mogelijke consequenties van dit besluit en bespreekt eventuele andere mogelijkheden.

### Artikel 10: noodsituatie

De regel dat de cliënt toestemming moet geven voor een verrichting geldt niet in een noodsituatie. In een dergelijke situatie mag de toestemming van de cliënt worden verondersteld.

## Informatie verstrekken

### Artikel 11: informatie verstrekken

De hulpverlener mag aan anderen dan de cliënt<sup>1</sup> geen inlichtingen over deze, dan wel inzage in of afschrift van bescheiden uit het dossier verstrekken dan met toestemming van de cliënt, bij een conflict van plichten of als de wet daartoe verplicht. Indien de informatieverstrekking plaatsvindt, geschiedt deze slechts voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad.

**Na intake en bij voortgang wordt informatie verstrekt aan de verwijzende instantie (huisarts, Centrum jeugd en gezin, GGD, schoolarts, ziekenhuisarts etc).**

### Artikel 12: Diagnose in declaratie

De groep waaronder uw diagnose valt gaat mee in de declaratie, omdat de vergoeding gebaseerd is op DBC's, Diagnose Behandel Combinatie's. Waarbij de diagnose in combinatie met de behandelingsduur bepalend is voor het eindbedrag. U hebt het wettelijke recht om de diagnose niet mee te sturen met de declaratie. U kunt hiervoor contact opnemen met uw zorgverzekeraar of bij jeugd uw gemeente.

## Geheimhoudingsplicht en zwijgplicht

### Artikel 13: uitzondering geheimhoudingsplicht

Bepalingen bij of krachtens de wet vormen een uitzondering op de geheimhoudingsplicht.

### Artikel 14: zwijgplicht doorbreken

Doorbreken van de zwijgplicht is gerechtvaardigd onder de volgende voorwaarden:

- alles is in het werk gesteld om toestemming tot doorbreking van het geheim te verkrijgen;
- het niet-doorbreken van het geheim levert voor een ander ernstige schade op;
- er is sprake van gewetensnood door het handhaven van de zwijgplicht;
- er is geen andere manier om het probleem op te lossen;
- het is vrijwel zeker dat het opheffen van de zwijgplicht schade aan een ander kan voorkomen of beperken.

### Artikel 15: meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

In aanvulling op artikel 14 houden wij ons aan de algemeen geldende meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Dat betekent dat wij als wij ons dusdanige zorgen maken om u of het behandelde kind en/of diens huiselijke omgeving dat er sprake is van schadelijke gevolgen voor hen, wij dit moeten melden bij Veilig Thuis. Dit zullen wij altijd eerst in samenwerking doen met u of het behandelde kind en de ouders doen. Alleen als de tijd ontbreekt of het gevaar te groot is kan dit zonder toestemming nodig zijn.

---

<sup>1</sup> Onder "anderen dan de cliënt" zijn niet begrepen degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de behandelovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.

## Dossiervorming, inzage, aanvullen, bewaren en vernietigen

### Artikel 16: dossiervorming

De hulpverlener richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de cliënt. In het dossier worden tenminste opgenomen:

- gegevens met betrekking tot het aangaan of verbreken van de behandelingsovereenkomst;
- basisgegevens, waaronder de (hetero)anamnese, de diagnose, de ingestelde behandeling, de voortgang, verwijs- en ontslagbrieven, belangrijke laboratoriumuitslagen;
- aantekeningen omtrent de gezondheid van de cliënt;
- uitgevoerde verrichtingen;
- gegevens die voor een goede hulpverlening noodzakelijk zijn;
  - schriftelijke toestemmingen of aantekeningen van mondeling gegeven toestemmingen van de cliënt voor verrichtingen;
  - aantekeningen met betrekking tot ingetrokken toestemmingen;
  - wilsverklaringen van de cliënt;
  - een verklaring van de cliënt met betrekking tot de in het dossier opgenomen stukken.

Door de hulpverlener gemaakte aantekeningen die zijn bedoeld voor de eigen gedachtevorming (persoonlijke werkaantekeningen) behoren niet in het dossier te worden opgenomen.

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is van toepassing op de dossiervorming.

### Artikel 17: Inzagerecht

De cliënt heeft recht op inzage in of afschrift van bescheiden uit het dossier. Een uitzondering hierop vormt het geval dat het belang van de bescherming van de privacy van een ander beperking van inzage of afschrift met zich brengt.

Aan een verzoek tot inzage of afschrift wordt zo spoedig mogelijk gevolg gegeven.

De cliënt heeft recht op afschriften en niet op de originele stukken.

Aan een verzoek tot inzage in of afschriften van bescheiden uit het dossier van overleden cliënten door bijvoorbeeld nabestaanden wordt uitsluitend gevolg gegeven als de hulpverlener redelijkerwijs kan veronderstellen dat de overleden cliënt zich niet tegen inzage of afschrift zou hebben verzet. Is dat niet het geval, of kan dat niet goed worden beoordeeld dan geeft de hulpverlener geen inzage of afschrift.

### Artikel 18: Aanvullingsrecht

De cliënt heeft het recht om een eigen verklaring aan het dossier toe te voegen. De hulpverlener mag een aanvulling niet weigeren.

### Artikel 19: Bewaarplicht

Het dossier wordt tenminste twintig jaar bewaard. Een langere termijn dan 20 jaar is toegestaan als dat nodig is om een goed hulpverlener voor de client te blijven. Een voorbeeld daarvan is de situatie dat een arts alleen in staat is om goede zorg te (blijven) bieden als de gegevens langer bewaard blijven, zoals bij chronische aandoeningen.

### Artikel 20: Vernietigingsrecht

De hulpverlener, of een daartoe door de instelling aangewezen functionaris, vernietigt de door hem bewaarde bescheiden binnen drie maanden na een daartoe strekkend verzoek van een cliënt, tenzij een wettelijk voorschrift tot langer bewaren verplicht.

Ook indien de hulpverlener aannemelijk kan maken dat bewaring van de stukken voor een ander dan de cliënt van een groter belang is dan het belang van de cliënt bij vernietiging, vindt geen vernietiging plaats.

### **ROM-metingen, online-vragenlijsten en e-Health**

#### [Artikel 21: ROM-metingen](#)

In ons Centrum doen wij regelmatig metingen naar de toestand van de cliënt om de behandeling te evalueren en bij te sturen. Deze methodiek wordt Routine Outcome Monitoring (ROM) genoemd. De gegevens uit ROM-metingen zijn, zo blijkt uit jurisprudentie, geen persoonsgegevens en mogen gebruikt worden voor onderzoek naar de effectiviteit van behandeling. De rechter stelt als voorwaarde dat de informatie niet terug te leiden mag zijn naar een specifieke patiënt/cliënt. ROM-metingen zijn in feite een kwaliteitsmeting. Het is volgens ons Centrum van belang om zo goed mogelijk te meten en ook om met de resultaten van deze metingen de kwaliteit van de behandeling te verbeteren.

Het GGZ Centrum Nederland gebruikt de ROM-gegevens voor het vaststellen van de effectiviteit van de eigen behandeling.

#### [Artikel 22: Verstrekken gegevens aan andere instellingen:](#)

Om de kwaliteit van zorg te verbeteren verzamelen we gegevens over de effecten van de behandeling en kunnen we die gegevens in anonieme databestanden delen met andere instellingen. Deze aanlevering van gegevens gebeurt in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

#### [Artikel 23: e-Health en vragenlijsten](#)

In het kader van de behandeling kan aan cliënten toegang tot e-Health voorzieningen worden gegeven. Het gaat hier om vragenlijsten, behandelmodules, psycho-educatie, dagboekformulieren en oefeningen, die dienen ter ondersteuning van de behandeling. Het is behandelaren die daadwerkelijk betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelovereenkomst toegestaan om deze gegevens in te zien en “mee te kijken” met de uitvoering van de e-Health taken.

### **E-mail verkeer en WhatsApp**

#### [Artikel 24: e-mail verkeer](#)

Voor het versturen van e-mails door medewerkers van het GGZ Centrum Nederland geldt het protocol dat terzake is vastgesteld. Het digitaal uitwisselen van persoonsgegevens wordt door ons uitgevoerd in overeenstemming met de Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking van gegevens.

#### [Artikel 25: WhatsApp](#)

Het is mogelijk om via WhatsApp contact te hebben met GGZ Centrum Nederland. Cliënten zijn zelf verantwoordelijk voor de informatie die zij via WhatsApp geven. Via WhatsApp wordt er geen behandelinhoudelijke informatie gegeven.

### **Toegang tot documenten**

#### [Artikel 26: toegang tot documenten](#)

Alle documenten die ten grondslag liggen aan dit overzicht en die specifiek zijn samengesteld door het GGZ Centrum Wageningen zijn voor iedereen digitaal toegankelijk op de website van het GGZ Centrum Nederland. Onder meer gaat het hierbij vooral om:

- de documenten die het primaire proces beschrijven
- het Professioneel Statuut en Verantwoordelijkheidsdocument
- het e-mailprotocol
- Privacyverklaring