



Inhoud

1. Begripsbepalingen
2. Toepasselijkheid Algemene Voorwaarden
3. Totstandkoming, wijziging en beëindiging Zorgovereenkomst
4. Uitvoering Zorgovereenkomst
5. Verplichtingen van de Cliënt
6. Wlz, WMO-zorg: Eigen bijdrage
7. Zvw, Wlz, WMO indicatie aanwezig: vergoedingen
8. Geen Zvw, Wlz en/of WMO indicatie aanwezig: vergoeding
9. Aansprakelijkheid
10. Klachten
11. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer
12. Wijziging van de Algemene voorwaarden
13. Geschillenbeslechtiging en toepasselijk recht.

1 Begripsbepalingen

Algemene Voorwaarden: Deze algemene voorwaarden zijn van Birtick Zorg & Welzijn Rotterdam.

Zvw: Zorgverzekeringswet

CIZ: Centrum Indicatiestelling Zorg.

Eigen bijdrage: De eigen bijdrage die de Cliënt wettelijk verschuldigd is aan de overheid, wanneer de Cliënt zorg ontvangt op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Wmo.

CAK: Centraal Administratie Kantoor. Deze bepaald onder andere de eigen inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor Wlz en Wmo zorg en/of begeleiding.

Indicatiebesluit: Het besluit van het CIZ, gemeente of zorgverzekeraar waarin de aard en de omvang van de zorg wordt bepaald waarop de Cliënt op grond van de Wlz, Wmo en Zvw recht heeft.

Cliënt: Iedere natuurlijke persoon die gebruik wenst te maken van de zorg- en/of dienstverlening van Birtick Zorg & Welzijn.

Wmo: Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Onderdeel van de Gemeente en behept met o.a. taken rond begeleiding en jeugdzorg.

Zorgovereenkomst: de overeenkomst tussen de Cliënt en Birtick Zorg & Welzijn op basis waarvan Birtick Zorg & Welzijn haar zorg en/of diensten verleent aan de Cliënt.



Zorgdossier: De schriftelijke rapportage, waarvan het zorgplan en de voortgang van de uitvoering van de werkzaamheden deel uitmaken. Het Zorgdossier maakt deel uit van de Zorgovereenkomst.

Zorgkantoor: De door de Minister van VWS per regio aangewezen zorgverzekeraar met o.a. de taken het sluiten van overeenkomsten met zorgaanbieders alsmede het bewaken van de omvang, variatie, kwaliteit en kosten van het zorgaanbod met betrekking tot de Wet langdurige zorg (Wlz).

Zorgverlener: de medewerker van Birtick Zorg & Welzijn en/of de door Birtick Zorg & Welzijn ingeschakelde derde.

2 Toepasselijkheid Algemene voorwaarden

1. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op alle rechtsbetrekkingen waarbij Birtick Zorg & Welzijn op treedt als (potentiële) leverancier van zorg en/of diensten van welke aard dan ook.
2. Deze Algemene Voorwaarden maken integraal deel uit van elke individuele Zorgovereenkomst. Zij worden geacht door ondertekening van de Zorgovereenkomst door de Cliënt te zijn aanvaard.
3. Indien enige bepaling uit deze voorwaarden nietig is of wordt vernietigd, zullen de overige bepalingen van deze voorwaarden volledig van kracht blijven en zullen partijen in overleg treden om nieuwe bepalingen ter vervanging van de nietige of vernietigde bepalingen overeen te komen, waarbij zoveel mogelijk het doel en de strekking van de nietige of vernietigde bepaling wordt gevolgd.
4. Van deze Algemene Voorwaarden kan slechts schriftelijk worden afgeweken.

3 Totstandkoming, wijziging en beëindiging Zorgovereenkomst

1. De Zorgovereenkomst komt tot stand door overeenstemming tussen de Cliënt en Birtick Zorg & Welzijn over de te leveren zorg- en/of dienstverlening, de duur van de Zorgovereenkomst en de toepasselijkheid van deze voorwaarden. De te leveren zorg- en/of dienstverlening wordt nader uitgewerkt in het Zorgdossier.
2. De Zorgovereenkomst wordt schriftelijk opgemaakt tijdens of zo spoedig mogelijk na het zorg voorbereidingsgesprek ondertekend door de Cliënt of diens vertegenwoordiger en Birtick Zorg & Welzijn.
3. Voor de levering van zorg en/of diensten op grond van de Wlz of Wmo heeft de Cliënt vooraf een Indicatiebesluit van het CIZ en/of de gemeente en een beschikking van het Zorgkantoor en/of gemeente nodig.



4. Voor de levering van zorg en/of diensten op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) benodigd de cliënt vooraf een indicatie van een verpleegkundige niveau 5, bij voorkeur extra opgeleid als indicatiesteller, en een indicatiebesluit vanuit de Zvw.
5. Birtick Zorg & Welzijn spant zich maximaal in om het zorgaanbod overeen te laten komen met het Indicatiebesluit (waar van toepassing) en de Zorgovereenkomst. Birtick Zorg & Welzijn kan zich beroepen op beperkingen voortvloeiend uit (gewijzigde) wet- en regelgeving, productieafspraken met het Zorgkantoor, de gemeente en/of de verzekeraar en organisatorische (on)mogelijkheden.
6. De Zorgovereenkomst wordt gesloten voor bepaalde tijd en vangt aan en eindigt op de tijdstippen vastgelegd in de Zorgovereenkomst.
7. Birtick Zorg & Welzijn evalueert het zorgplan met de cliënt. Daarna wordt deze elke maand bijgesteld. De evaluatiegesprekken maken deel uit van de door Birtick Zorg & Welzijn geleverde zorg- en dienstverlening en worden geregistreerd voor de verantwoording aan het Zorgkantoor (Wlz), de Gemeente (WMO) en de Zorgverzekeraar (Zvw).
8. Indien er geen sprake is van een Indicatiebesluit, zal Birtick Zorg & Welzijn de eigen bijdrage vaststellen en in rekening gebracht worden bij de Cliënt.
9. Birtick Zorg & Welzijn bespreekt, in het belang van de cliënt, de hulpverlening maandelijks binnen het team waarvan de medewerker deel uitmaakt en/of met de leidinggevende van de medewerker. De uitkomst daarvan wordt gedeeld met de cliënt en wordt aangetekend in het zorgdossier dat bij de cliënt ligt.
10. Birtick Zorg & Welzijn kan, binnen de met het CIZ of Zorgverzekeraar afgesproken bandbreedte en bij een onstabiele zorgsituatie, de feitelijke levering van de overeengekomen zorg- en/of dienstverlening wijzigen in overleg met de cliënt als direct gevolg van de gewijzigde zorgbehoefte van de Cliënt voor zover geen sprake is van de situatie als bedoeld in artikel 3.4, of van overheidsmaatregelen. Birtick Zorg & Welzijn informeert de Cliënt tijdig. Wijzigingen als gevolg van verandering in de zorgbehoefte worden vastgelegd in het Zorgdossier.
11. De zorg- en/of dienstverlening kan worden gewijzigd of beëindigd door Birtick Zorg & Welzijn als gevolg van een aanzienlijke en/of structurele wijziging in de zorgbehoefte van de Cliënt buiten de met het CIZ of Zorgverzekeraar afgesproken bandbreedte. Birtick Zorg & Welzijn kan, na overleg met de Cliënt, namens de cliënt een vervolgindeicatie aanvragen. Indien de aanvraag leidt tot een nieuw Indicatiebesluit, worden de wijzigingen vastgelegd in een nieuw zorgovereenkomst.
12. Tussentijdse beëindiging van de Zorgovereenkomst door de Cliënt vindt mondeling of schriftelijk plaats bij Birtick Zorg & Welzijn met een opzegtermijn van ten minste een maand.
13. Tussentijdse beëindiging van de Zorgovereenkomst door Birtick Zorg & Welzijn met een opzegtermijn van zeven dagen is mogelijk als:



- de Cliënt door verhuizing het werkgebied van Birtick Zorg & Welzijn verlaat.
- het werkgebied van Birtick Zorg & Welzijn wijzigt.
- de cliënt haar verplichtingen als bedoeld in artikel 5 van deze Algemene Voorwaarden niet nakomt, waardoor het in redelijkheid van Birtick Zorg & Welzijn niet gevegd kan worden de zorg- en dienstverlening voort te zetten.
- de grenzen van professionaliteit, (arbo)wetgeving en goed werkgeverschap overschreden worden.
- gevolg van wijziging van wet- en/of regelgeving.

In de gevallen als hierboven genoemd, Birtick Zorg & Welzijn eveneens bevoegd haar verplichtingen uit de Zorgovereenkomst op te schorten of de omvang van de zorg- en/o dienstverlening te beperken.

14. De Zorgovereenkomst eindigt (tussentijds) van rechtswege, indien:

- het Indicatiebesluit is komen te vervallen;
- de Cliënt is overleden

4 Uitvoering Zorgovereenkomst

1. De Zorgovereenkomst zal worden uitgevoerd door zorgverlener(s) van Birtick Zorg & Welzijn. Deze Zorgverlener(s) voldoen aan de vereiste kwalificaties om de overeengekomen zorg te verlenen en zullen deze zorg overeenkomstig de eisen van goed vakmanschap en naar beste vermogen verlenen.
2. Birtick Zorg & Welzijn zal voor de Cliënt één vaste contactpersoon aanwijzen.
3. Birtick Zorg & Welzijn levert de zorg en/of dienstverlening alleen in aanwezigheid van de Cliënt.
4. Birtick Zorg & Welzijn registreert de tijdsduur van de alle door haar geleverde zorg en dienstverlening. Conform de afspraak met het Zorgkantoor bedraagt de minimale zorgduur die in rekening wordt gebracht per zorgcontact 15 minuten. Meerdere contacten op 1 dag tussen de cliënt en een en dezelfde medewerker worden hierbij gerekend tot 1 zorgcontact. Bij zorgverlening langer dan 15 minuten wordt de tijd op 5 minuten naar boven afgerond.
5. Birtick Zorg & Welzijn registreert gewerkte tijd elektronisch of schriftelijk door middel van een registratieformulier dat door de Cliënt of diens bevoegd vertegenwoordiger voor akkoord wordt getekend.
6. Indien de Cliënt of diens bevoegd vertegenwoordiger niet in staat is dagelijks het registratieformulier te ondertekenen, wordt dit door Birtick Zorg & Welzijn met vermelding van de reden in het Zorgdossier vastgelegd.



7. Het vervoer van een Cliënt door de Zorgverlener in een auto van Birtick Zorg & Welzijn maakt geen deel uit van de Zorgovereenkomst en is niet toegestaan, tenzij sprake is van een noodsituatie en geen andere oplossing mogelijk is.

5 Verplichtingen van de Cliënt

1. De Cliënt stelt de Zorgverleners in staat om hun taken volgens de onderstaande specifieke voorwaarden naar behoren uit te voeren.
2. De woning van de Cliënt moet essentiële voorzieningen zoals verwarming, water, gas en elektra bevatten en moet geschikt zijn om noodzakelijke hulpmiddelen zoals een hoog- laagbed te plaatsen en te gebruiken.
3. De Zorgverleners verrichten hun werkzaamheden op ergonomisch verantwoorde wijze. Deze werkwijze is gebaseerd op de normen uit de Arbeidsomstandighedenwet (Arbo-wet). Om lichamelijke klachten van Zorgverleners te voorkomen is met name het volgende nodig:
 - bij het helpen op bed moet het bed op heuphoogte (kunnen) worden ingesteld;
 - bij het helpen op bed moet de Cliënt aan beide kanten van het bed vanaf armlengte bereikbaar zijn;
 - in de kamer of douche moet voldoende bewegingsruimte aanwezig zijn om verzorgende handelingen verantwoord uit te kunnen voeren;
 - bij werkzaamheden onder heuphoogte of boven schouderhoogte kunnen per situatie aanpassingen nodig zijn
 - bij huishoudelijke hulp beschikbaarheid van deugdelijke en veilige materialen en hulpmiddelen. Indien deze niet voorhanden zijn of niet aan de voorwaarden voldoen (zie bijlage 1) zullen de werkzaamheden niet (volledig) uitgevoerd kunnen worden. De zorgverleners stellen de cliënt op de hoogte van de benodigde materialen met behulp van de checklist huishoudelijk materiaal & opbergplaats.
4. Om de Cliënt te kunnen tillen kan het nodig zijn dat hulpmiddelen voor het tillen (tilliften) geleend of gehuurd moeten worden dan wel dat de mantelzorg gevraagd wordt te assisteren.
5. Het gebruik van eigen hulpmiddelen of bij en andere organisatie dan Birtick Zorg & Welzijn gehuurde dan wel geleende hulpmiddelen geschiedt voor eigen risico en rekening van de Cliënt. Daarnaast is de Cliënt verantwoordelijk voor het regelmatige onderhoud van de betreffende hulpmiddelen, waarbij Birtick Zorg &



Welzijn de Cliënt adviseert een onderhoudscontract af te sluiten. Geen of slecht onderhoud kan leiden tot een weigering van de Zorgverlener om gebruik te maken van het hulpmiddel.

6. De Zorgverleners werken op basis van hygiënerichtlijnen van Birtick Zorg & Welzijn . De Cliënt stelt tenminste een schone handdoek of papieren handdoekjes (eventueel keukenrol) en een zeppompje beschikbaar.
7. De Cliënt stelt de Zorgverlener op de hoogte van informatie die van belang kan zijn voor de hygiëne en veiligheid, bijvoorbeeld in geval van besmettingsgevaar.
8. De woning van de Cliënt mag niet zodanig vervuild zijn dat de Zorgverlener of het zorgverleningproces wordt geschaad. Birtick Zorg & Welzijn kan de zorg (tijdelijk) weigeren als er sprake is van slechte hygiënische omstandigheden. Birtick Zorg & Welzijn kan bemiddelen tussen Cliënt en andere instanties om er voor te zorgen dat de situatie verbetert zodat zorginzet gecontinueerd kan worden of zelf actie ondernemen binnen het kader van de indicatie.
9. In de woning van de Cliënt moeten algemene veiligheidsvoorzieningen aanwezig zijn, zoals een douche-/badmat, rubber doppen onder stoel of kruk, geen losse kleedjes, veilige elektrische bedrading en contactdozen (zie bijlage 1).
10. De Cliënt mag de Zorgverlener geen gevaarlijke stoffen (bijvoorbeeld chloor, zoutzuur en ammoniak) laten gebruiken bij het uitvoeren van de Zorgovereenkomst.
11. In geval een Zorgverlener zich bedreigd of belemmerd voelt door een huisdier zal in overleg met de Cliënt naar een bevredigende oplossing voor het uitvoeren van de werkzaamheden gestreefd worden.
12. De Cliënt is gehouden de Zorgverlener volgens algemeen aanvaardbare omgangsvormen te bejegenen en alle vormen van discriminatie, intimidatie of geweld achterwege te laten.
13. Indien door de Cliënt niet wordt voldaan aan de uit dit artikel en/of uit wet en overige regelgeving voortvloeiende verplichtingen, zal Birtick Zorg & Welzijn met de Cliënt en, waar van toepassing, diens bevoegde vertegenwoordiger en/of derden, een oplossing zoeken, onverminderd het recht van Birtick Zorg & Welzijn haar verplichtingen uit de Zorgovereenkomst op te schorten of te beëindigen als bedoeld in artikel 3.10 van deze Algemene Voorwaarden.
14. In geval de Cliënt incidenteel verhinderd is zorg te ontvangen, moet de Cliënt dit uiterlijk 3 dagen van tevoren laten weten aan de contactpersoon met gegronde reden. Indien binnen 3 dagen wordt afgezegd zal dit in rekening worden gebracht (zie artikel 6.5). Daar waar het gaat over een incidentele verhindering op basis van een geldige reden, doet Birtick Zorg & Welzijn in overleg met de Cliënt er alles aan om de zorg op een ander tijdstip te verlenen, dan wel een alternatief te bieden.



6 Wlz, WMO-zorg: Eigen bijdrage

1. De Cliënt is voor de levering van de zorg en diensten die vallen onder de Wet langdurige zorg (Wlz) en WMO een eigen bijdrage verschuldigd. Deze bijdrage kent een maximum. Bij een combinatie van Wlz- en WMO zorg zal nooit meer dan eenmaal de maximum eigen bijdrage per 4 weken in rekening worden gebracht.
2. Het Centraal Administratie Kantoor bijzondere zorgkosten (CAK BZ) brengt de Eigen bijdrage naar inkomen van de Cliënt, die door de overheid per geleverd uur zorg is vastgesteld, eens per 4 weken in rekening bij de Cliënt.
3. Birtick Zorg & Welzijn registreert voor het vaststellen van de Eigen Bijdrage door het CAK BZ, overeenkomstig hetgeen is afgesproken met het Zorgkantoor, voor ieder keer dat zorg en/of diensten worden geleverd tenminste 15 minuten. Meerdere contacten op 1 dag tussen de cliënt en een en dezelfde medewerker worden hierbij gerekend tot 1 zorgcontact. Indien en voor zover de zorg- en/of dienstenverlening langer dan 15 minuten duurt, wordt de duur van de zorgverlening naar boven afgerond op 5 minuten.
4. Daarnaast registreert Birtick Zorg & Welzijn voor het vaststellen van de Eigen Bijdrage door het CAK-BZ in ieder geval de navolgende zorg en dienstverlening:
 - het gesprek vóór of bij aanvang van de Zorgovereenkomst: circa 60 minuten;
 - de cliëntevaluatiegesprekken als bedoeld in artikel 3.6 van deze Algemene Voorwaarden: circa 60 minuten.
5. Bij een bericht van verhindering of een opzegging korter dan 24 uur voor het geplande tijdstip van de zorg- of hulpverlening wordt dit in rekening gebracht volgens de geplande tijd voor de zorg- of hulpverlening, tenzij de Cliënt kan aantonen dat sprake is van overmacht (bijvoorbeeld spoedopname in het ziekenhuis).

7 Zvw, Wlz, WMO indicatie aanwezig: vergoedingen

Binnen de drie zorgwetten zal na indicatiebesluit vergoeding plaatsvinden door de zorgverzekeraar, respectievelijk het zorgkantoor of de Gemeente. Dit zal plaatsvinden op basis van zorg in natura, gecontracteerd of niet-gecontracteerd of op basis van een Persoonsgebonden budget (PGB). Hiervoor hanteert Birtick Zorg & Welzijn de wettelijk bepaalde en/of algemeen gebruikelijke tarieven.



NB indien vergoeding op PGB basis plaatsvindt zal in geval van de WMO en in sommige gevallen ook via de Zvw de Sociale Verzekeringsbank (SVB) de PGB gelden, voor de cliënt, in beheer hebben.

8 Geen Zvw, Wlz, WMO-zorg indicatie aanwezig: vergoeding

1. De Cliënt is voor de levering van de zorg en diensten die niet vallen onder of vergoed worden vanuit ; de Zvw, Wlz en/of de WMO een vergoeding aan Birtick Zorg & Welzijn verschuldigd.
2. De vergoeding ter zake van de door Birtick Zorg & Welzijn geleverde zorg en diensten zal worden vastgesteld aan de hand van het aantal gewerkte uren vermenigvuldigd met de door Birtick Zorg & Welzijn gehanteerde uurtarieven. Daarnaast worden aan de Cliënt, waar van toepassing, omzetbelasting, toeslagen en gemaakte kosten in rekening gebracht.
3. Birtick Zorg & Welzijn registreert voor het vaststellen van de vergoeding voor ieder keer dat zorg en/of diensten worden geleverd tenminste 15 minuten. Meerdere contacten op 1 dag tussen de cliënt en een en dezelfde medewerker worden hierbij gerekend tot 1 zorgcontact. Indien en voor zover de zorg- en/of dienstenverlening langer dan 15 minuten duurt, wordt de duur van de zorgverlening naar boven afgerond op 5 minuten.
4. Daarnaast registreert Birtick Zorg & Welzijn voor het vaststellen van de vergoeding in ieder geval de navolgende zorg en dienstverlening: het gesprek vóór of bij aanvang van de Zorgovereenkomst: circa 60 minuten; de cliënt evaluatiegesprekken als bedoeld in artikel 3.6 van deze Algemene Voorwaarden circa 60 minuten.
5. Bij een bericht van verhindering of een opzegging korter dan 24 uur voor het geplande tijdstip van de zorg- of hulpverlening wordt de vergoeding in rekening gebracht volgens de geplande tijd voor de zorg- of hulpverlening, tenzij de Cliënt kan aantonen dat sprake is van overmacht (bijvoorbeeld spoedopname in het ziekenhuis).
6. Birtick Zorg & Welzijn zal de vergoeding in beginsel een maal per vier weken over de onmiddellijk daaraan voorafgaande periode van vier weken aan de Cliënt worden gefactureerd, voorzien van een deugdelijke specificatie.
7. Betaling van de facturen van Birtick Zorg & Welzijn dient – zonder enige korting, opschorting of verrekening – plaats te vinden binnen 14 dagen na factuurdatum. Bezwaren van de Cliënt dienen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 14 dagen na factuurdatum schriftelijk en gemotiveerd aan Birtick Zorg & Welzijn kenbaar gemaakt te worden gemaakt, onder betaling van het niet-betwiste gedeelte van de factuur.
8. Indien de Cliënt niet tijdig aan zijn betalingsverplichtingen voldoet, is hij met ingang van de vervaldatum van de desbetreffende factuur van rechtswege in verzuim. Vanaf dat moment is de Cliënt tevens een



vertragsrente van 1% per maand verschuldigd over het bruto factuurbedrag, waarbij een gedeelte van de maand voor een hele maand wordt gerekend. Daarnaast is de Cliënt in dat geval gehouden de gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten te vergoeden, welke worden vastgesteld op 15% van het te incasseren bedrag, met een minimum van € 175,-.

9. Birtick Zorg & Welzijn is gerechtigd de in de Zorgovereenkomst opgenomen tarieven jaarlijks te verhogen overeenkomstig het jaarlijkse door het CBS gepubliceerde consumentenprijsindexcijfer CPI Alle Huishoudens (2005 = 100). De cliënt zal zo spoedig mogelijk worden geïnformeerd over een wijziging van de tarieven.

9 Aansprakelijkheid

1. Indien het verlenen van zorg en andere diensten door Birtick Zorg & Welzijn mocht leiden tot aansprakelijkheid, zal die aansprakelijkheid steeds beperkt zijn tot letselschade en/of zaakschade met een maximum van €2.500.000,-- per gebeurtenis, waarbij een reeks van gebeurtenissen geldt als één gebeurtenis. Onder zaakschade wordt verstaan schade aan eigendom en/of bezit van de cliënt.
2. Aansprakelijkheid voor schade als gevolg van diefstal, verduistering en/of vermissing van geld, bankpassen, creditcards, pincodes, e.d. wordt onder alle omstandigheden uitgesloten.
3. Aansprakelijkheid voor indirecte of gevolgschade wordt onder alle omstandigheden uitgesloten.
4. Aansprakelijkheid voor schade als gevolg van staking, uitsluiting, brand, oproer, oorlog en/of oorlogsdreiging, terrorisme en/of terrorismedreiging, kwaadwillige besmetting en/of preventieve maatregelen, handelingen en/of gedragingen ter voorbereiding van oorlog, terrorisme en/of kwaadwillige besmetting, openbare onrust, natuur- en/of kernrampen en verkeer en transportstoringen wordt onder alle omstandigheden uitgesloten.
5. Birtick Zorg & Welzijn is niet aansprakelijk voor het vervoer van een Cliënt door de Zorgverlener in een auto van Birtick Zorg & Welzijn, tenzij in het geval van vervoer in een auto van Birtick Zorg & Welzijn de schade wordt gedekt door de door Birtick Zorg & Welzijn afgesloten inzittendenverzekering.
6. De Cliënt is aansprakelijk voor alle door Birtick Zorg & Welzijn en /of de Zorgverlener geleden schade als het gevolg het overtreden van artikel 4.8 van deze Algemene Voorwaarden.
7. Schademeldingen in verband met de beweerdelijk aansprakelijkheid van Birtick Zorg & Welzijn dienen zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen één week na vaststelling van de schade, door de Cliënt wordt ingediend door middel van het daarvoor door Birtick Zorg & Welzijn opgestelde schadeformulier. Dit schadeformulier kan de cliënt opvragen bij zijn contactpersoon.



8. Birtick Zorg & Welzijn heeft een beroepsaansprakelijkheidverzekering.

10 Klachten

1. De cliënt kan mondeling of schriftelijk een klacht indienen bij de betrokken leidinggevende van de instelling, de directie.
2. Voor verdere informatie zie onze Klachtenregeling op onze website.
www.birtickzorgenwelzijn.nl/klachtenregeling
3. Indien de klacht niet tot tevredenheid is opgelost of er bezwaar bestaat deze te bespreken met de Zorgverlener, diens leidinggevende manager, of de directie, kan de cliënt zich (direct) wenden tot de externe klachtencommissie. De cliënt kan dan een klacht indienen bij de klachtencommissie van de Vereniging verpleegkundigen en verzorgenden Nederland (V&VN). U kunt u klacht richten aan:

Klachtencommissie zelfstandigen

t.a.v. mevr. P. Westdijk

Postbus 8212

3503 RE Utrecht

tel.: 030 – 291 90 50

fax: 030 – 291 90 59

e-mail: klachtencommissie@venvn.nl

4. Deze onafhankelijke Klachtencommissie behandelt klachten volgens de klachtenregeling die is opgesteld met inachtneming van de eisen die de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ) daaraan stelt.
5. Birtick Zorg & Welzijn zal op verzoek van de Cliënt een exemplaar van de klachtenregeling gratis aan de Cliënt ter beschikking stellen.
6. De klachtenregeling is niet van toepassing op klachten die betrekking hebben op beschadiging van eigendom of bezit van de Cliënt. Op deze klachten is artikel 8 van deze Algemene Voorwaarden van toepassing.

11 Bescherming van de persoonlijke levenssfeer



1. Bij de uitvoering van de Zorgovereenkomst verwerkt Birtick Zorg & Welzijn persoonsgegevens van de Cliënt, met inachtneming van de toepasselijke wet- en regelgeving inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, in het bijzonder de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP).
2. De wijze van verwerking van de gegevens en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zijn neergelegd in het privacyreglement van Birtick Zorg & Welzijn, deze worden bij elk informatiepakket toegevoegd.

12 Wijziging van de Algemene voorwaarden

1. Birtick Zorg & Welzijn kan deze Algemene Voorwaarden wijzigen. De wijzigingen treden in werking na verloop van een maand nadat de wijzigingen op algemene wijze publiek zijn gemaakt.

13 Wijziging van de Algemene voorwaarden

1. Ieder geschil naar aanleiding van de interpretatie van deze Algemene Voorwaarden en/of de Zorgovereenkomst zal worden voorgelegd aan de ter zake bevoegde rechter te Rotterdam, daaronder begrepen de Voorzieningenrechter van de Rechtbank recht doende in kort geding.
2. Op deze Algemene Voorwaarden alsmede de Zorgovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.