

Algemene voorwaarden

Osteopathie





Algemene Voorwaarden

Algemene Voorwaarden Osteopathie

Deze Algemene Voorwaarden voor Osteopathie zijn opgesteld in overleg met de Patiëntenfederatie Nederland, het Nederlands Register voor Osteopathie en de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie. Ze zijn van kracht sinds 1 april 2019 en zijn voor het laatst aangepast op 1 november 2025.



Inhoud

Voorwoord	4
Artikel 1 - definities	5
Artikel 2 - toepasselijkheid en reikwijdte algemene voorwaarden	5
Artikel 3 - vertegenwoordiging	6
Artikel 4 - bekendmaken en overhandigen algemene voorwaarden	6
Artikel 5 - afwijking van de algemene voorwaarden	6
Artikel 6 - informatieverstrekking door de zorgaanbieder	6
Artikel 7 - informatie met betrekking tot de behandeling	7
Artikel 8 - totstandkoming behandelings-overeenkomst door inschrijving van een nieuwe cliënt in de praktijk	8
Artikel 9 - privacy	8
Artikel 10 - protocollen en richtlijnen	8
Artikel 11 - gekwalificeerd personeel	9
Artikel 12 - betrekken van derden bij het uitvoeren van (onderdelen van) zorg	9
Artikel 13 - incident of calamiteit	9
Artikel 14 - beëindiging van de behandelingsovereenkomst	10
Artikel 15 - opzegging door de cliënt	10
Artikel 16 - opzeggen, opschorten of weigeren specifieke behandeling door de zorgaanbieder	10
artikel 17 - behandeling klachten	11
Artikel 18 - geschillenregeling	12
Artikel 19 - college van toezicht en college van beroep	12
Artikel 20 - wijziging	12
Artikel 21 - overig & toepasselijk recht	12



Voorwoord

Aan de rechtsverhouding tussen patiënt en de osteopaat ligt een overeenkomst ten grondslag gericht op behandeling en/of begeleiding. Deze overeenkomst is de bijzondere overeenkomst geregeld in Boek 7, Titel 7, afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek, de behandelingsovereenkomst (WGBO).

Deze Algemene Voorwaarden voor Osteopathie vormen de basis voor het tot stand komen van een zorgovereenkomst en geven aan wat de patiënt en de osteopaat tijdens de uitvoering daarvan van elkaar mogen verwachten

Artikel 1 – definities

De hierna met een hoofdletter geschreven woorden hebben de volgende betekenis:

- ▶ **Cliënt:** de natuurlijke persoon aan wie door de Zorgaanbieder zorg wordt verleend.
- ▶ **College van Beroep:** het door de Stichting Nederlands Register voor Osteopathie ingesteld College voor Beroepszaken, dat werkt op basis van het dan geldende Reglement College van Beroep Osteopathie.
- ▶ **College van Toezicht:** het door de Stichting Nederlands Register voor Osteopathie ingestelde College van Toezicht, een in tuchtzaken betreffende een Zorgaanbieder rechtsprekend orgaan dat werkt op basis van het dan geldende Reglement College van Toezicht Osteopathie.
- ▶ **Calamiteit:** een onverwachte of onbedoelde gebeurtenis die de kwaliteit van de zorg raakt en heeft geleid tot de dood van een cliënt of tot een ernstig schadelijk gevolg voor de cliënt.
- ▶ **Incident:** een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg, en heeft geleid of zou kunnen leiden tot schade bij de Cliënt.
- ▶ **NRO:** het Nederlands Register voor Osteopathie.
- ▶ **NVO:** De Nederlandse Vereniging voor Osteopathie.
- ▶ **Vertegenwoordiger:** de persoon of personen door wie de Cliënt op grond van de wet bij het sluiten en uitvoeren van de behandelingsovereenkomst wordt vertegenwoordigd.
- ▶ **WGBO:** Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst.
- ▶ **Wkkgz:** de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg.
- ▶ **Zorgaanbieder:** de persoon – inclusief alle voor de zorgaanbieder werkzame personen die daartoe bevoegd zijn via een door het NRO erkend diploma – die beroepshandelingen op het gebied van osteopathie verricht en geregistreerd is bij het NRO.

Artikel 2 – toepasselijkheid en reikwijdte algemene voorwaarden

1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op de behandelingsovereenkomst tussen Cliënt en Zorgaanbieder.
2. Deze algemene voorwaarden zijn aanvullend op, en doen geen afbreuk aan, de dwingendrechtelijke bepalingen van de wet.

Artikel 3 – vertegenwoordiging

De mogelijkheden van vertegenwoordiging van de Cliënt worden geregeld in de wet, specifiek in de artikelen 7:450, 7:447 en 7:465 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 4 – bekendmaken en overhandigen algemene voorwaarden

1. De Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de Cliënt voorafgaand aan, of bij de totstandkoming van de behandelingsovereenkomst, weet van de toepasselijkheid van de algemene voorwaarden en kennis kan nemen van deze algemene voorwaarden.
2. Op verzoek van de Cliënt licht de Zorgaanbieder deze algemene voorwaarden mondeling toe.
3. De Zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de Cliënt deze algemene voorwaarden digitaal of schriftelijk ontvangt.

Artikel 5 – afwijking van de algemene voorwaarden

Afwijkingen van deze algemene voorwaarden gelden slechts tussen de Cliënt en de Zorgaanbieder als zij schriftelijk zijn overeengekomen en de afwijking niet in het nadeel is van de Cliënt.

Artikel 6 – informatieverstrekking door de zorgaanbieder

1. De Zorgaanbieder stelt op toegankelijke wijze informatie over de praktijkvoering beschikbaar aan de Cliënt en informeert de Cliënt tijdig over eventuele wijzigingen daarin. Deze informatie omvat in ieder geval:
 - a. de gegevens (naam en functie) van de Zorgaanbieder;
 - b. de te verlenen behandeling;
 - c. de gehanteerde tarieven;
 - d. de eigen verantwoordelijkheid van de Cliënt om te controleren in hoeverre de kosten van een behandeling door de Zorgaanbieder krachtens een verzekering worden vergoed;

- e. openingstijden en bereikbaarheid;
 - f. deze algemene voorwaarden en de door de Zorgaanbieder gehanteerde betalingsvoorwaarden;
 - g. de klachtenprocedure;
 - h. registratie in het Register van het NRO.
2. De Cliënt informeert de Zorgaanbieder onverwijld over nieuwe relevante omstandigheden, zoals:
- a. bezoek aan een andere osteopaat /zorgverlener in verband met dezelfde of andere klacht;
 - b. wijzigingen in de gezondheidssituatie van de Cliënt;
 - c. het gebruik van geneesmiddelen (ook het stoppen met dit gebruik);
 - d. wijzigingen in de vertegenwoordiging zoals bedoeld in artikel 3 van deze algemene voorwaarden;
 - e. de toepasselijkheid van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen.

Artikel 7 – informatie met betrekking tot de behandeling

1. De Zorgaanbieder licht de Cliënt op duidelijke wijze en desgevraagd schriftelijk in over het voorgenomen onderzoek en de voorgestelde en mogelijk alternatieve behandelingen en over de ontwikkelingen van het onderzoek, de behandeling en de gezondheidstoestand van de Cliënt. De informatie is begrijpelijk en passend bij de leeftijd en het bevattingsvermogen van de Cliënt. De Zorgaanbieder vergewist zich voorafgaand aan de behandeling van de Cliënt of deze de informatie heeft begrepen en of er nog vragen zijn.
2. Het is de eigen verantwoordelijkheid van de Cliënt om vooraf na te gaan in hoeverre de kosten van een behandeling door de Zorgaanbieder krachtens een verzekering worden vergoed.
3. Voorafgaand aan de behandeling informeert de Zorgaanbieder de Cliënt in ieder geval mondeling over de kosten van de behandeling. De behandelingen beginnen pas als de Cliënt de tijd heeft gehad contact met zijn verzekeraar te hebben of aangeeft daar geen behoefte aan te hebben.
4. Indien dit tijdens het onderzoek c.q. de behandeling noodzakelijk blijkt, kan de Zorgaanbieder afwijken van de gemaakte afspraken. Dit kan tevens leiden tot een afwijking van de vooraf overeengekomen kosten van de behandeling. De Cliënt zal tijdens de behandeling worden geïnformeerd over de afwijking en eventuele gevolgen voor de kosten, tenzij dit redelijkerwijs niet mogelijk is.
5. De Cliënt heeft te allen tijde het recht op een second opinion, uit te voeren door een andere Zorgaanbieder. De kosten van een second opinion zijn voor rekening van de Cliënt of diens verzekeraar indien een second opinion onder de dekking van de verzekering valt.
6. De Zorgaanbieder stelt informatie benodigd voor de second opinion, op diens schriftelijke verzoek, ter beschikking van de Cliënt.

Artikel 8 – totstandkoming behandelingsovereenkomst door inschrijving van een nieuwe cliënt in de praktijk

1. Voor het totstandkomen van een behandelingsovereenkomst moet de Cliënt zich bij de osteopathiepraktijk inschrijven en een afspraak maken voor een eerste consult.
2. Vanaf het moment van het maken van een afspraak is de WGBO van kracht.
3. Tijdens de eerste afspraak wordt een anamnese afgenomen en een behandelplan afgesproken en verstrekt de patiënt de door de osteopaat benodigde nadere informatie (waaronder NAW-gegevens).
4. De Zorgaanbieder vergewist zich ervan of er sprake is van vertegenwoordiging zoals is bedoeld in artikel 3 van deze algemene voorwaarden, waaronder mede begrepen de toepasselijkheid van de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen.
5. De behandelingsovereenkomst wordt aangegaan tussen de patiënt met een zorgvraag en de osteopaat en komt tot stand indien de patiënt, dan wel diens Vertegenwoordiger mits dit vereist is op grond van art. 7:465 BW, kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan.

Artikel 9 – privacy

In het geheel van Europa geldt hetzelfde privacybeleid onder de General Data Protection Regulation (GDPR). Per 25 mei 2018 is de Nederlandse vertaling van deze Europese wetgeving ingevoerd onder de naam Algemene verordening gegevensbescherming, ook wel bekend als de AVG. De Zorgaanbieder werkt aan de hand van een privacystatement. Dit statement zal voor de Cliënt toegankelijk zijn. Gedurende de behandelingsovereenkomst houdt de Zorgaanbieder een cliëntendossier bij. De Cliënt heeft te allen tijde recht op inzage in, correctie van en aanvulling of verwijdering van zijn of haar persoonsgegevens, conform de bepalingen van de AVG. Daarbij dient de Zorgverlener de wettelijke bewaartermijnen steeds in acht te nemen.

Artikel 10 – protocollen en richtlijnen

De Zorgaanbieder levert zorg en diensten met inachtneming van de geldende normen, richtlijnen en protocollen voor osteopathie zoals geldend binnen het NRO. De Zorgaanbieder biedt de Cliënt zorgverlening overeenkomstig de eisen van goed hulpverlenerschap en de algemeen geldende normen van professionaliteit, kwaliteit en verleent zorg naar de huidige stand van de wetenschap en de praktijk.

Artikel 11 – gekwalificeerd personeel

1. De Zorgaanbieder waarborgt dat bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst uitsluitend gekwalificeerd en bekwaam ondersteunend personeel wordt betrokken en dat ook zij handelen volgens de in artikel 10 bedoelde normen, protocollen en richtlijnen. De Zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de verleende zorg.
2. De Zorgaanbieder zorgt er voor dat het voor de Cliënt duidelijk is welke functie de betrokken medewerkers vervullen.

Artikel 12 – betrekken van derden bij het uitvoeren van (onderdelen van) zorg

De Zorgaanbieder kan, in het kader van de behandeling, derden opdracht geven tot de levering van diensten. De Zorgaanbieder betracht hierbij zorgvuldigheid en informeert de Cliënt hierover. De Zorgaanbieder blijft jegens de Cliënt verantwoordelijk voor het totaal van de behandeling.

Artikel 13 – incident of calamiteit

1. In geval van een Incident,
 - a. neemt de Zorgaanbieder onmiddellijk contact op met de Cliënt zodra het Incident is ontdekt;
 - b. draagt de Zorgaanbieder zorg voor een volledig dossier en verzamelt alle gegevens die behulpzaam kunnen zijn bij het vaststellen van de feiten;
 - c. onderneemt de Zorgaanbieder wat nodig is om eventuele negatieve gevolgen van het Incident voor de gezondheidssituatie van de Cliënt weg te nemen of te beperken;
 - d. wordt medewerking verleend aan een door de Cliënt gewenste second opinion.
2. Zodra de toedracht van het Incident bekend is, wordt de Cliënt duidelijk geïnformeerd en wordt dit in het cliëntendossier opgenomen. In het kader van deze communicatie wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de wensen en behoeften van de Cliënt.
3. Is er sprake van een Calamiteit dan wordt in aanvulling op lid 1 en 2 onverwijld de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd geïnformeerd.

Artikel 14 – beëindiging van de behandelingsovereenkomst

1. De behandelingsovereenkomst eindigt:
 - a. door overlijden van de Cliënt;
 - b. met wederzijds goedvinden, bijvoorbeeld zodra het behandeldoel is bereikt. In dat geval wordt de beëindiging vastgelegd in het dossier;
 - c. na opzegging van de behandelingsovereenkomst door de Cliënt of de Zorgaanbieder, met inachtneming van het bepaalde in de artikelen 15 en 16 van deze algemene voorwaarden;
 - d. door ontbinding door de rechter.

Artikel 15 – opzegging door de cliënt

De Cliënt kan de behandelingsovereenkomst te allen tijde, zowel mondeling als schriftelijk, eenzijdig opzeggen door de Zorgaanbieder daarvan in kennis te stellen.

Artikel 16 – opzeggen, opschorten of weigeren specifieke behandeling door de zorgaanbieder

1. De Zorgaanbieder kan de behandelingsovereenkomst uitsluitend opzeggen vanwege gewichtige redenen, schriftelijk, met inachtneming van een redelijke opzegtermijn, en mits is voldaan aan de volgende voorwaarden:
 - a. de Zorgaanbieder heeft naar redelijkheid geprobeerd om de gronden voor de opzegging met de Cliënt te bespreken;
 - b. de Zorgaanbieder heeft de Cliënt gewezen op de klachtmogelijkheden.
2. Gewichtige redenen zijn aanwezig indien de relatie tussen Zorgaanbieder en de Cliënt onhoudbaar is geworden waardoor van de Zorgaanbieder in redelijkheid niet kan worden verlangd dat de behandelingsovereenkomst wordt voortgezet. Onder deze redenen worden in ieder geval verstaan:
 - a. dat de Cliënt zijn verplichtingen uit de behandelingsovereenkomst niet naleeft;
 - b. de Cliënt weigert de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor een goede uitvoering van de behandelingsovereenkomst;

- c. de Cliënt, diens wettelijk Vertegenwoordiger, belangenbehartiger of anderen bij de zorgvrager betrokkenen gedragingen vertoont/vertonen jegens medewerkers of andere cliënten van de Zorgaanbieder, die voortzetting van de zorgverlening niet meer mogelijk maken;
 - d. de omvang of zwaarte van de zorgverlening door een gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze buiten de reikwijdte van de behandelingsovereenkomst gaat vallen en de Zorgaanbieder en de Cliënt geen afspraken kunnen maken over een aanpassing van de behandelingsovereenkomst;
 - e. Wanneer de Zorgaanbieder bemerkt dat diens behandeling niet of onvoldoende effect resulteren;
 - f. op het moment dat de Zorgaanbieder, als gevolg van een niet aan de Zorgaanbieder verwijtbare omstandigheid, geen vergoeding meer ontvangt van de zorgverzekeraar voor de uitvoering van de overeengekomen zorgverlening en de Cliënt deze ook niet voor eigen rekening afneemt;
 - g. in geval van surséance van de Zorgaanbieder.
3. De Zorgaanbieder zal bij opzegging naar zijn vermogen behulpzaam zijn bij het vinden van een alternatief voor de Cliënt.
 4. De Zorgaanbieder is gerechtigd gemotiveerd op inhoudelijke gronden het uitvoeren van een onderzoek of behandeling te weigeren.
 5. De Zorgaanbieder is bij een betalingsachterstand gerechtigd om verdere behandeling op te schorten tenzij de medische noodzaak zich hiertegen verzet. Pas nadat hierover overleg heeft plaatsgevonden met de Cliënt, kan de Zorgaanbieder overgaan tot opschorting van de behandeling of het vragen van een voorschot.
-

artikel 17 – behandeling klachten

1. De Zorgaanbieder beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekendgemaakte regeling voor de opvang en behandeling van klachten en behandelt een klacht overeenkomstig deze klachtenprocedure.
2. Onderdeel van de klachtenregeling is de door de Wkkgz bedoelde klachtenfunctionaris. Deze zorgt o.a. voor opvang van de klacht, kan bemiddelen en kan een oplossing voor de klacht aandragen. Deze klachtenfunctionaris werkt onafhankelijk. Naam en contactgegevens van deze functionaris worden door de Zorgaanbieder op eerste verzoek van de Cliënt aan de Cliënt verstrekt.
3. De Zorgaanbieder zorgt voor afdoende verwijzing naar de klachtenregeling en de klachtenfunctionaris op zijn/haar website en/of in de wachtkamer van de praktijk. Een papieren versie van de klachtenregeling wordt op eerste verzoek van de Cliënt aan de Cliënt verstrekt.

Artikel 18 – geschillenregeling

1. Van een geschil is sprake wanneer de in artikel 17 beschreven procedure niet (correct) is gevolgd, wanneer deze procedure wel is doorlopen maar niet heeft geleid tot een afdoende oplossing van de klacht, of wanneer van de Cliënt in redelijkheid niet kan worden verwacht dat hij of zij de klacht eerst bij de Zorgaanbieder indient.
2. De Cliënt en de Zorgaanbieder kunnen een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie Osteopathie zoals genoemd in de klachten- en geschillenregeling van de Zorgaanbieder. In die regeling wordt tevens de termijn bepaald waarbinnen een geschil moet worden ingediend.
3. De geschillenregeling voldoet aan de eisen van de Wkkgz en is afgestemd met vertegenwoordigende partijen van patiënten.
4. Geschillen kunnen ter beslechting ook altijd worden voorgelegd aan de rechter.

Artikel 19 – college van toezicht en college van beroep

Voor gedragingen van een Zorgaanbieder die in strijd zijn met één of meer bepalingen van het op hen van toepassing zijnde Beroepscompetentieprofiel en de Beroepscode voor osteopaten zoals vastgesteld door het College van Toezicht voor Osteopathie geldt dat de Cliënt het College van Toezicht kan verzoeken om een uitspraak en nadien staat beroep bij het College van Beroep open. Gebruik van deze regeling heeft geen effect op de rechten zoals verwoord in artikel 17 en artikel 18.

Artikel 20 – wijziging

Deze algemene voorwaarden kunnen slechts worden gewijzigd in overleg tussen de NVO en het NRO enerzijds en de Patiëntenfederatie Nederland anderzijds.

Artikel 21 – overig & toepasselijk recht

1. Op deze overeenkomst is uitsluitend Nederlands recht van toepassing, tenzij schriftelijk uitdrukkelijk anders is overeengekomen.
2. Indien enige bepaling van deze voorwaarden door de bevoegde rechter als onredelijk bezwarend wordt aangemerkt, laat dit de overige bepalingen onverlet. De betreffende bepaling zal in dat geval worden vervangen door een bepaling die, gelet op de inhoud en strekking van de oorspronkelijke bepaling, zoveel mogelijk aansluit bij het beoogde doel daarvan.