

[PRAKTIJKLOGO]

Samenwerkingsovereenkomst Voetzorg

Samenwerkingsovereenkomst (diabetes)podothérapeut en medisch pedicure* inzake preventieve voetzorg voor mensen met chronische aandoeningen

Opdrachtgever

Naam podotherapiepraktijk: _____

Adres: _____

Postcode: _____ Woonplaats: _____

Tel. Nummer: _____

E-mailadres: _____

AGB praktijkcode: _____

ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door: _____

en Opdrachtnemer

Naam: _____

Praktijknaam: _____ (Indien van toepassing)

Adres: _____

Postcode: _____ Woonplaats: _____

Tel. Nummer: _____

E-mailadres: _____

KvK-nummer: _____

AGB-zorgverlenerscode: 96 _____

Registratienummer kwaliteitsregister: _____

Registratieniveau:

Medisch pedicure

Pedicure met aantekening voetverzorging bij diabetici (DV)*

Pedicure met aantekening reumatische voet (RV)*

Medisch pedicure levert, indien geïndiceerd, ambulante zorg:

Ja

Nee

Opdrachtgever en opdrachtnemer worden hierna genoemd "Partijen".

** Omwille van de leesbaarheid wordt in de rest van het document gesproken over de medisch pedicure. Voor voetzorg bij mensen met diabetes mellitus zijn pedicures met het certificaat 'voetverzorging bij diabetespatiënten' gelijkgesteld aan de medisch pedicure. Voor voetzorg bij mensen met een reumatische aandoening zijn pedicures met het certificaat 'voetverzorging bij reumapatiënten' gelijkgesteld aan de medisch pedicure. Voor het toepassen van specialistische technieken zijn pedicures met de certificaten 'voetverzorging bij diabetespatiënten' en 'voetverzorging bij reumapatiënten' niet gelijkgesteld aan de medisch pedicure.*

Periode van dienstverlening

Met ingang van 1 januari ... gaat _____ de werkzaamheden uitvoeren zoals in deze overeenkomst is beschreven. De werkzaamheden eindigen van rechtswege en zonder dat enige opzegging is vereist op 31 december 2024/2025.

Hoofdstuk 1. Doelstelling van de overeenkomst

- 1.1 Om geneeskundige preventieve voetzorg te leveren is een constructieve netwerksamenwerking tussen de (diabetes)podotherapeut en de medisch pedicure essentieel. Uitgangspunt hierbij is dat er een transparante samenwerkingsovereenkomst is en partijen elkaars verantwoordelijkheden en kwaliteiten kennen en respecteren. In deze overeenkomst worden voor beide partijen afspraken vastgelegd, enerzijds over de verwijsrelatie en de daarmee samenhangende inhoudelijke kant van de zorg en anderzijds voor de financiële vergoeding van de geleverde zorg. Binnen deze netwerksamenwerking wordt uitgegaan van gerechtvaardigd vertrouwen.

Hoofdstuk 2. Inkoop voetzorg door (diabetes)podotherapeut

2.1 Binnen de zorgketen gecontracteerde voetzorg

Door de zorggroep gecontracteerde voetzorg wanneer de zorggroep hanteert als voorwaarde voor de vergoeding van de diabetische voetzorg dat de zorgpakketten met profielen 1, 2, 3 en 4 integraal gecontracteerd worden bij de (diabetes)podotherapeut. Uitgaande van de vigerende versies van de Zorgmodule Preventie Voetulcera, de Richtlijn Diabetische Voet, de NHG-standaard DM 2 en de Multidisciplinaire samenwerkingsafspraken diabetische voetzorg van de Nederlandse Diabetes Federatie, maakt de (diabetes)podotherapeut verwijsafspraken met de medisch pedicure over de te verlenen pedicurezorg alsmede over de vergoeding, mits deze vergoeding verloopt via de (diabetes)podotherapeut. De (diabetes)podotherapeut stelt voor alle cliënten met een zorgpakket 2 of hoger een persoonlijk behandelplan op. In dit behandelplan wordt op eenduidige wijze de geneeskundige zorg voor de individuele cliënt ingeschat.

2.2 Buiten de zorgketen gecontracteerde voetzorg

Voor mensen met chronische aandoeningen in de zorgpakketten met profielen 1, 2, 3 en 4 welke buiten de integraal bekostigde zorgketen diabetes mellitus vallen, heeft de (diabetes)podotherapeut afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars op basis van de vigerende versie van de NZa-Beleidsregel 'Overige geneeskundige zorg'. Uitgaande van de vigerende versies van de Zorgmodule Preventie Voetulcera, de Richtlijn Diabetische Voet, de NHG-standaard DM 2 en de Multidisciplinaire samenwerkingsafspraken diabetische voetzorg, maakt de (diabetes)podotherapeut verwijsafspraken met de medisch pedicure over de te verlenen pedicurezorg alsmede over de vergoeding. De (diabetes)podotherapeut stelt voor alle cliënten met een zorgpakket 2 of hoger een persoonlijk behandelplan op. In dit behandelplan wordt op eenduidige wijze de geneeskundige zorg voor de individuele cliënt ingeschat.

Het tarief behorende bij zorgpakket 1 is uitsluitend gebaseerd op de jaarlijks gerichte voetcontrole door de (diabetes)podotherapeut. Bekostiging van regelmatige voetzorg is voor eigen rekening van de cliënt en is in een enkel geval via de aanvullende verzekering van de betreffende zorgverzekeraar te declareren.

Hoofdstuk 3. Vaststellen risicoclassificatie, zorgprofiel en keuze van medisch pedicure

- 3.1 De hoofdbehandelaar bepaalt in samenspraak met de (diabetes)podotherapeut de risicoclassificatie en bijbehorend zorgpakket/-profiel. Cliënten die al bij een medisch pedicure onder behandeling zijn, maar waarvan nog geen risicoclassificatie en bijbehorend zorgpakket is vastgesteld, moeten eerst doorgestuurd worden naar de (diabetes)podotherapeut. De (diabetes)podotherapeut stelt naar aanleiding van het podotherapeutisch gericht (voet)onderzoek het persoonlijk behandelplan op en stelt de medisch pedicure en cliënt schriftelijk of digitaal op de hoogte van het persoonlijke behandelplan en de behandelfrequentie. In goed onderling overleg kan wegens noodzakelijke meerzorg, vallend onder de geneeskundige voetzorg, het behandelplan altijd worden aangepast.
- 3.2 Op het moment dat er nog niet eerder een behandelplan is opgesteld, heeft zowel de cliënt als de medisch pedicure geen recht op vergoeding vanuit de basisverzekering. De cliënt moet in dit geval zo snel mogelijk een afspraak bij de behandelend arts maken. Vervolgens kan na verwijzing naar de (diabetes)podotherapeut een behandelplan worden vastgesteld. Is er een bestaand behandelplan (van het voorgaande kalenderjaar) dan loopt deze door totdat er een nieuw behandelplan is vastgesteld.
- 3.3 Als de cliënt op enig moment niet meer volgens het behandelplan gezien wordt, bijvoorbeeld door benodigde frequentere controles bij de (diabetes)podotherapeut, of doordat de cliënt veel afspraken mist (bij zowel (diabetes)podotherapeut als medisch pedicure), of door externe omstandigheden dan vervalt het bestaande behandelplan en het recht op vergoeding. De (diabetes)podotherapeut neemt in dat geval contact op met de medisch pedicure om de wijziging in het behandelplan door te geven. Voorwaardelijk hiervoor is dat de medisch pedicure gemiste afspraken altijd doorgeeft aan de (diabetes)podotherapeut.
- 3.4 Wanneer een cliënt nog niet onder behandeling is van een medisch pedicure, maakt de cliënt een keuze uit een door (diabetes)podotherapeut beschikbaar gesteld overzicht met medisch pedicures. Met de keuze voor een medisch pedicure wordt rekening gehouden met de medische noodzaak tot het verlenen van ambulante zorg en de mogelijkheid van de medisch pedicure die te kunnen leveren.

Hoofdstuk 4. Vergoeding, facturering en betaling

- 4.1 De podotherapiepraktijk betaalt de medisch pedicure voor de geneeskundige voetzorg € [BEDRAG],- (vrijgesteld van BTW).
Voor medisch noodzakelijke ambulante zorg betaalt de podotherapiepraktijk de medisch pedicure een opslagtariaf van € [BEDRAG],- (vrijgesteld van BTW) per behandeling aan huis en een opslagtariaf van € [BEDRAG],- (vrijgesteld van BTW) per behandeling in een instelling.
- 4.2 De medisch pedicure zal voor de verrichte werkzaamheden aan de podotherapiepraktijk eenmaal per maand/kwartaal een factuur (doen) zenden. De factuur voldoet aan de wettelijke vereisten en wordt binnen de termijn van [AANTAL DAGEN] na het verstrijken van de maand/het kwartaal verstrekt aan de podotherapiepraktijk.
- 4.3 [BESCHRIJF HIER DE BETAALPROCEDURE DOOR DE PODOTHERAPEUT] Uitgaande van redelijkheid en billijkheid; als de (diabetes)podotherapeut maandelijks kan declareren bij

zorgverzekeraar, dan declareert de medisch pedicure maandelijks bij de (diabetes)podotherapeut. Hetzelfde geldt voor kwartaalfacturatie.

- 4.4 De podotherapiepraktijk betaalt het gefactureerde bedrag aan de medisch pedicure binnen [AANTAL DAGEN] (maximaal binnen 30 dagen, bij voorkeur binnen 14 dagen) dagen na ontvangst van de factuur.
- 4.5 Kosten voor voetzorg welke buiten de geneeskundige voetzorg ter preventie van voetulcera vallen, worden door de medisch pedicure apart in rekening gebracht aan de cliënt en vallen buiten deze overeenkomst. De medisch pedicure dient deze kosten vooraf met de cliënt te bespreken en duidelijk transparant weer te geven op een aanvullende factuur aan de cliënt. Op deze aanvullende factuur dient duidelijk vermeld te staan dat deze factuur niet kan/mag worden ingediend bij de zorgverzekeraar. Het betreft het knippen en frezen van gezonde nagels, het gladfrezen van droog, niet snijdbaar (diffuus) eelt dat niet tot een verhoogd risico op een voetulcus leidt en andere cosmetische en puur verzorgende onderdelen bij zorgpakketten 2, 3 en 4, evenals niet medisch noodzakelijke ambulante zorg. De (diabetes)podotherapeut maakt voor de cliënt inzichtelijk waaruit de geneeskundige voetzorg bestaat en legt uit dat meerzorg extra kosten voor de cliënt met zich meebrengt. De medisch pedicure is verplicht de geneeskundige voetzorg te leveren, ook als de cliënt ervoor kiest om geen gebruik te maken van meerzorg. Meerzorg betreft altijd een vrije keuze van de cliënt.
- 4.6 Voor het leveren van medisch noodzakelijke ambulante zorg geldt een opslagtariaf per behandeling aan huis of in een instelling, welke de medisch pedicure bij de (diabetes)podotherapeut in rekening brengt. De (diabetes)podotherapeut indiceert de noodzaak tot medisch noodzakelijke ambulante zorg en neemt dit op in het behandelplan. De noodzaak voor medisch noodzakelijke ambulante zorg geldt voor mensen waarvan op basis van medische gronden, zowel fysiek als mentaal, redelijkerwijs niet verlangd kan worden dat zij in de praktijk behandeld worden. Deze medisch noodzakelijke ambulante zorg is niet bedoeld voor mensen die praktische bezwaren hebben, bijvoorbeeld geen tijd, geen vervoer of vanuit gemak. Wanneer de medisch pedicure het opslagtariaf bij de (diabetes)podotherapeut declareert, mogen geen extra kosten voor ambulante zorg gevraagd worden aan de cliënt.
- 4.7 In het geval er sprake is van het niet uitbetalen van zorggroep en/of verzekeraar aan de (diabetes)podotherapeut, lees de vergoeding behorende bij het vastgestelde zorgpakket, op welke gronde dan ook, zal de (diabetes)podotherapeut dit direct, uiterlijk voor het einde van het volgende kwartaal, doorgeven aan de desbetreffende medisch pedicure. Alle behandelingen die na deze melding plaatsvinden, zullen niet meer door de (diabetes)podotherapeut betaald worden totdat de financieringsproblemen zijn opgelost. Pas na overleg met de (diabetes)podotherapeut kan de behandeling hervat worden. De behandelingen die de medisch pedicure al heeft ingediend, mits uitgevoerd voor de door de (diabetes)podotherapeut gedane mededeling, worden volledig door de (diabetes)podotherapeut vergoed, mits deze volgens de behandelplannen zijn uitgevoerd.

Hoofdstuk 5. Voetzorgverlening overeenkomstig Zorgmodule Preventie Voetulcera

5.1 De door de (diabetes)podotherapeut te declareren prestaties, op basis van een persoonlijk behandelplan per cliënt, omvatten het totaalpakket aan werkzaamheden binnen de zorgpakketten zoals beschreven in de vigerende versie van de 'Zorgmodule Preventie Voetulcera' en voor zover deze door het Zorginstituut Nederland geduid zijn als geneeskundige zorg die ten laste van de basisverzekering kan worden gebracht. Niet geneeskundige zorg maakt geen onderdeel uit van deze overeenkomst. De geneeskundige zorg zoals beschreven in deze overeenkomst betreft uitsluitend basisverzekerde zorg.

5.2 Voetzorg vallende onder zorgpakket met profiel 2:

- *Mensen met diabetes mellitus en Sims classificatie 2:* Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV, zonder tekenen van lokaal verhoogde druk.
- *Mensen met andere aandoeningen en risicoclassificatie 2:* de aanwezigheid van meerdere risicofactoren (verlies PS / aanwezigheid van micro- en/of macrovasculaire schade) zonder tekenen van lokaal verhoogde druk.

Voetzorg vallende onder zorgpakket met profiel 3:

- *Mensen met diabetes mellitus en Sims classificatie 2*
 - Aanwijzingen voor PAV in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk.
 - Verlies PS in combinatie met tekenen van lokaal verhoogde druk.
 - Verlies PS in combinatie met aanwijzingen voor PAV met tekenen van lokaal verhoogde druk.
- *Mensen met andere aandoeningen en risicoclassificatie 2*
 - De aanwezigheid van één of meerdere risicofactoren (verlies PS / aanwezigheid van micro- en/of macrovasculaire vaatschade / kwetsbare huid/nagels bij chronische aandoening/medische behandeling) met tekenen van lokaal verhoogde druk.

Voetzorg vallende onder zorgpakket met profiel 4:

- *Mensen met diabetes mellitus en Sims classificatie 3*
 - Voetulcus/amputatie in de voorgeschiedenis.
 - Inactieve Charcot-voet.
 - Eindstadium nierfalen (eGfR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse).
- *Mensen met andere aandoeningen en risicoclassificatie 3:*
 - Voetulcus/amputatie in de voorgeschiedenis.
 - Inactieve Charcot-voet.
 - Eindstadium nierfalen (eGfR < 15 ml/min) of nierfunctie vervangende therapie (dialyse).

Hoofdstuk 6. Afspraken over de wijze waarop de overeenkomst wordt uitgevoerd

6.1 De (diabetes)podotherapeut heeft als declarerende zorgaanbieder de verantwoordelijkheid dat de juiste zorg geboden wordt en zal dit in de netwerksamenwerking met de medisch pedicure ten uitvoer brengen.

6.2 De medisch pedicure heeft als medebehandelaar de verantwoordelijkheid de juiste zorg te bieden en zal deze zorg leveren als beschreven in de vigerende versie van de Zorgmodule

Preventie Voetulcera. Het toepassen van orthesiologie, nagelregulatie- en drukverdelende technieken door de medisch pedicure dient bij cliënten met zorgpakket 2, 3 en 4 enkel na overleg, akkoord en in opdracht van de (diabetes)podotherapeut uitgevoerd te worden. De Arkada techniek, lasertechnieken en fotodynamische antimicrobiële therapieën worden niet toegepast bij het leveren van geneeskundige zorg in het kader van deze samenwerkingsovereenkomst.

- 6.3 Bereikbaar voor urgent overleg. Indien de medisch pedicure gedurende het behandeltraject bijzonderheden of complicaties (pre-ulceratieve laesies en/of voetulcera) signaleert ten gevolge van de chronische aandoening(en), therapietrouw of andere omstandigheden, informeert de medisch pedicure dezelfde werkdag de (diabetes)podotherapeut, bij voorkeur telefonisch. De (diabetes)podotherapeut ziet de cliënt binnen 48 uur en/of neemt contact op met de behandelend arts. Bij een cliënt met een ulcus met andere kenmerken (diep ulcus of tekenen van infectie, al dan niet in combinatie met perifeer arterieel vaatlijden) dient de cliënt dezelfde dag gezien te worden door de (diabetes)podotherapeut en/of behandelend arts. De (diabetes)podotherapeut beziet bij complicaties de noodzaak voor een eventuele nieuw vast te stellen risicoclassificatie, zodat het bijbehorende zorgpakket kan worden vastgesteld. Hierna zal een nieuw persoonlijk behandelplan worden opgesteld.
- 6.4 Bereikbaar voor regulier overleg. Bij niet urgente wijzigingen aan de voetconditie, benodigde meerzorg, vragen en onduidelijkheden nemen (diabetes)podotherapeut en medisch pedicure contact met elkaar op en bekijken in goed overleg of het behandelplan aangepast dient te worden of komen tot overeenstemming om de cliënt naar de behandelend arts te verwijzen. (Diabetes)podotherapeuten en medisch pedicures verplichten zich naar elkaar om bereikbaarheid/contact te garanderen binnen 5 werkdagen. Uitzonderingen vormen ziekte, vakantie of langdurig verlof. Deze perioden van afwezigheid dienen zo spoedig mogelijk door partijen aan elkaar doorgegeven te worden.
- 6.5 Behandelplannen en rapportage. De (diabetes)podotherapeut (bij aantoonbare toestemming van cliënt en volgens onderhavige wet- en regelgeving) draagt zorg voor een adequate informatievoorziening naar de medisch pedicure en/of behandelend arts m.b.t. behandelplannen en (indien van toepassing) aanvullende relevante informatie. De minimale inhoudelijke vereisten voor de verwijzing met daarin opgenomen het persoonlijke behandelplan zijn datum jaarlijks voetonderzoek, risicoclassificatie, zorgpakket, aanwezigheid van de specifieke risicofactoren, alsmede of alle gedragen schoenen adequaat zijn of niet, het gegeven schoenadvies, de gegeven educatie, het aantal benodigde controles bij de (diabetes)podotherapeut, het aantal instrumentele behandelingen door de (diabetes)podotherapeut en/of medisch pedicure en of er sprake is van medisch noodzakelijke ambulante voetzorg. Aanbevolen wordt om hiervoor het door de NVvP en Provoet opgestelde invulkaartje persoonlijk behandelplan te gebruiken.
- 6.6 De in het behandelplan van een cliënt vastgestelde aantal pedicurebehandelingen dienen gelijkmatig te worden verdeeld over het jaar. Uitzonderingen zijn mogelijk, maar slechts na overleg met de (diabetes)podotherapeut.
- 6.7 Cliënten die gedurende het jaar instromen ontvangen het aantal behandelingen naar rato, de medisch pedicure draagt zorg voor een gelijke verdeling van de behandelingen over de resterende periode binnen dat jaar. De medisch pedicure is niet verplicht tot het aannemen van nieuwe cliënten. Zodra de medisch pedicure geen ruimte meer heeft voor nieuwe cliënten die geneeskundige zorg behoeven, heeft de medisch pedicure de

verantwoordelijkheid dit direct te melden aan de (diabetes)podotherapeut. De (diabetes)podotherapeut is verantwoordelijk om de toegankelijkheid van zorg te borgen en kan de cliënt dan verwijzen naar een medisch pedicure die wel ruimte heeft in de praktijk of de geneeskundige zorg binnen de podotherapiepraktijk uitvoeren.

Hoofdstuk 7. Kwaliteitseisen

Deze overeenkomst wordt alleen aangegaan indien de medisch pedicure aan de onderstaande eisen voldoet.

- 7.1 Beschikt over een Mbo-4 of branchediploma medisch pedicure of een certificaat voor pedicure met aantekening voetverzorging bij diabetici/reuma.
- 7.2 Is ingeschreven in een kwaliteitsregister en voldoet tijdig aan de herregistratie eisen.
- 7.3 Werkt conform de Zorgmodule Preventie Voetulcera.
- 7.4 Voldoet aan de eisen die zijn vastgelegd t.a.v. hygiëne en praktijkinrichting in het Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure.
- 7.5 Werkt met een digitaal cliëntendossier.
- 7.6 Volgt bij- en nascholing welke gericht is op de behandeling van de voeten bij mensen met een risico op een voetulcus.
- 7.7 Een praktijkruimte heeft die voldoende toegankelijk is voor mindervaliden: deze bevindt zich op de begane grond of is door middel van een (trap)lift te bereiken, tenzij de medisch pedicure ambulante werkt.
- 7.8 Voldoet aan relevante wet- en regelgeving.
- 7.9 Bekend is met datgene wat beschreven staat in artikel 96 van de Wet BIG.

BEPALINGEN OMTRENT DE ARBEIDSRELATIE

Toelichting: In dit deel van de overeenkomst zijn in de hoofdstukken 8, 9, 10, 11 en 12 de bepalingen opgenomen van de door de Belastingdienst op 18-01-2022 onder nummer 91221.25560.1.0 beoordeelde overeenkomst.

Hoofdstuk 8. De arbeidsrelatie

Overwegingen voor deze arbeidsrelatie zijn:

- 8.1 Opdrachtgever is werkzaam in het podotherapeutische vakgebied.
- 8.2 Opdrachtgever heeft in het kader hiervan behoefte aan de dienstverlening door een medisch pedicure/pedicure met aantekening diabetische en/of reumatische voet.
- 8.3 Opdrachtnemer is voor eigen rekening en risico werkzaam als medisch pedicure/pedicure met aantekening diabetische en/of reumatische voet en in die kwaliteit bereid en in staat is de hierna omschreven werkzaamheden zelfstandig en autonoom te verrichten.
- 8.4 Opdrachtnemer heeft het examen voor medisch pedicure met gunstig gevolg afgelegd/het certificaat voor pedicure met aantekening diabetische en/of reumatische voet behaald en is derhalve bevoegd de werkzaamheden uit te oefenen.
- 8.5 Partijen wensen uitsluitend met elkaar een verwijsrelatie aan te gaan en derhalve te contracteren op basis van een overeenkomst van opdracht in de zin van artikel 7:400 e.v. BW.
- 8.6 Partijen beogen uitdrukkelijk niet om een arbeidsovereenkomst aan te gaan in de zin van artikel 7:610 e.v. BW.

- 8.7 Partijen kiezen ervoor om in voorkomende gevallen de fictieve dienstbetrekking van thuiswerkers of gelijkgestelden zoals bedoeld in de artikelen 2b en 2c Uitvoeringsbesluit Loonbelasting 1965 en de artikelen 1 en 5 van het Besluit aanwijzing gevallen waarin arbeidsverhouding als dienstbetrekking wordt beschouwd (Besluit van 24 december 1986, Stb. 1986, 655), buiten toepassing te laten en daartoe deze overeenkomst opstellen en ondertekenen voordat uitbetaling plaatsvindt.

Hoofdstuk 9. De opdracht

- 9.1 Opdrachtnemer verplicht zich voor de duur van de overeenkomst de behandeling uit te voeren conform de door de (diabetes)podotherapeut opgestelde verwijzing met behandelplan.

Hoofdstuk 10. Uitvoering van de opdracht

- 10.1 Opdrachtnemer accepteert de opdracht en aanvaardt daarmee de volle verantwoordelijkheid voor het op juiste wijze uitvoeren van de overeengekomen werkzaamheden.
- 10.2 Opdrachtnemer deelt zijn werkzaamheden zelfstandig in. Wel vindt, voor zover dat voor de uitvoering van de opdracht nodig is, afstemming met Opdrachtgever plaats in geval van samenwerking met anderen, zodat deze optimaal zal verlopen. Indien noodzakelijk voor de werkzaamheden richt Opdrachtnemer zich naar de arbeidstijden bij Opdrachtgever.
- 10.3 Opdrachtgever verstrekt Opdrachtnemer alle bevoegdheid en informatie benodigd voor een goede uitvoering van de opdracht.
- 10.4 Opdrachtnemer is bij het uitvoeren van de overeengekomen werkzaamheden geheel zelfstandig. Hij/zij verricht de overeengekomen werkzaamheden naar eigen inzicht en zonder toezicht of leiding van Opdrachtgever. Opdrachtgever kan wel aanwijzingen en instructies geven omtrent het resultaat van de opdracht.
- 10.5 Opdrachtgever verklaart zich er uitdrukkelijk mee akkoord dat Opdrachtnemer ook ten behoeve van andere opdrachtgevers werkzaamheden verricht.

Hoofdstuk 11. Nakoming opdracht

- 11.1 Indien de Opdrachtnemer op enig moment voorziet dat hij de verplichtingen in verband met een geaccepteerde opdracht niet, niet tijdig of niet naar behoren kan nakomen, dan dient de Opdrachtnemer de Opdrachtgever hiervan onmiddellijk op de hoogte te stellen.

Hoofdstuk 12. Vrijwaring, aansprakelijkheid, verzekering

- 12.1 De samenwerking tussen partijen laat onverlet de eigen verplichtingen en verantwoordelijkheden die de opdrachtnemer uit hoofde van zijn/haar individuele beroepsuitoefening heeft op grond van de geldende wet- en regelgeving. Opdrachtgever organiseert de multidisciplinaire zorgverlening zodanig dat opdrachtnemer aan deze verplichtingen kan voldoen.
- 12.2 Opdrachtnemer is aansprakelijk voor alle schade die wordt toegebracht aan derden, aan eigendommen van derden, dan wel aan eigendommen van opdrachtgever bij de uitvoering van de werkzaamheden van deze overeenkomst. Opdrachtnemer is tevens volledig aansprakelijk voor de door haar ingeschakelde derde(n).
- 12.3 Elk der partijen is aansprakelijk jegens de andere partij voor alle schade die het gevolg is van het feit dat één der partijen zijn verplichtingen in verband met de overeenkomst niet of niet voldoende is nagekomen.

- 12.4 Partijen vrijwaren elkaar voor aansprakelijkheid voor alle schade die voortvloeit uit omstandigheden die één der partijen kan worden toegerekend.
- 12.5 Partijen dragen zorg voor een passende bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering, welke is afgestemd op de beroepsuitoefening, hetzij individueel, hetzij in het kader van een collectieve voorziening.
- 12.6 Alle aanspraken uit hoofde van deze overeenkomst verjaren door verloop van vijf jaar na de datum waarop de schade is ontstaan.
- 12.7 Bij de aansprakelijkheidsverdeling tussen Opdrachtgever en Opdrachtnemer dienen de normen van redelijkheid en billijkheid en de in de sector gebruikelijke beperkingen van aansprakelijkheid in acht te worden genomen.

OVERIGE BEPALINGEN

Hoofdstuk 13. Overige zakelijke afspraken

- 13.1 Partijen komen overeen dat bij onduidelijkheden en/of praktische problemen in de samenwerking zij in goed overleg tot een oplossing ten behoeve van de goede netwerksamenwerking proberen te komen.
- 13.2 Partijen onthouden zich van negatieve uitlatingen over elkaar ten opzichte van derden.
- 13.3 De wachttijd van partijen is niet langer dan drie weken wanneer zorg nodig is. Uitzonderingen vormen ziekte, vakantie of langdurig verlof. Deze perioden van afwezigheid dienen zo spoedig mogelijk doorgegeven te worden.
- 13.3 Er vindt jaarlijks een evaluatie plaats, bij voorkeur fysiek, met betrekking tot de gang van zaken tussen partijen, georganiseerd door de opdrachtgever. Specifieke aandacht tijdens de evaluatie gaat uit naar regionale zorguitkomsten en het verbeteren van de kwaliteit van de preventieve voetzorg.
- 13.4 Deze overeenkomst is aangegaan voor de duur van [één/twee/drie] jaar. Indien een contract voor meerdere jaren wordt afgesloten worden de tarieven per tariefjaar vastgelegd. Opdrachtgever draagt tijdig vóór afloop van de overeenkomst zorg voor een nieuwe samenwerkingsovereenkomst t.b.v. opdrachtnemer. De mogelijkheid bestaat de overeenkomst te verlengen middels een addendum tot een nader te bepalen termijn. Indien de contractering onverhoopt langer duurt, dan wordt tussen het aflopen van het bestaande contract en de totstandkoming van het nieuwe contract, gehandeld alsof het bestaande contract nog maximaal 1 maand langer doorloopt. Indien het tarief in het nieuwe contract hoger blijkt te zijn dan wordt gedurende deze maand het nieuwe tarief gehanteerd. Deze overeenkomst eindigt van rechtswege en zonder dat opzegging noodzakelijk is na 1 maand na afloop van de in dit artikel genoemde termijn.
- 13.5 Partijen geven elkaar over en weer toestemming om de adresgegevens van elkaar beschikbaar te stellen op digitale communicatiemiddelen van partijen.

Hoofdstuk 14. Opzegging, wijziging en voortijdige beëindiging van de overeenkomst

- 14.1 Deze overeenkomst kan zowel door opdrachtgever als door opdrachtnemer met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden worden opgezegd.
- 14.2 Wijzigingen van en aanvullingen op deze overeenkomst zijn slechts geldig voor zover deze schriftelijk tussen partijen zijn overeengekomen. Indien zich omstandigheden voordoen waarin deze overeenkomst niet voorziet en die om een aanpassing vragen op onderdelen,

treden partijen met elkaar in overleg om tot een wijziging van de overeenkomst te komen die zoveel mogelijk aansluit bij de oorspronkelijke bedoeling van partijen.

- 14.3 Indien de opdrachtnemer (tijdelijk) door onvoorziene omstandigheden niet meer aan de samenwerkingsafspraken kan voldoen, stelt de opdrachtnemer de opdrachtgever per omgaande op de hoogte van de problemen met betrekking tot levering van afgesproken zorg en/of de kwaliteit daarvan. Bij het niet (kunnen) nakomen van gemaakte afspraken vanuit het persoonlijk behandelplan (o.a. qua behandelfrequentie) is de opdrachtgever gerechtigd de samenwerkingsovereenkomst per direct te beëindigen. De opdrachtgever heeft als declarerende zorgaanbieder de verantwoordelijkheid dat de juiste zorg wordt geboden. Wanneer de overeenkomst vanwege onvoorziene omstandigheden gedeeltelijk of geheel niet ten uitvoer komt zijn partijen elkander geen (schade)vergoeding verschuldigd voor de niet uitgevoerde werkzaamheden.
- 14.4 Indien de opdrachtgever in gebreke is betreffende het nakomen van financiële afspraken als vastgelegd in deze overeenkomst, dan is de opdrachtnemer gerechtigd de opdrachtgever in gebreke te stellen en de behandelingen op te schorten, mits dit voor de cliënt zonder gezondheidsschade mogelijk is, totdat de opdrachtgever aan diens verplichtingen voldoet. Tevens is de opdrachtnemer gerechtigd de samenwerkingsovereenkomst per direct te beëindigen
- 14.5 In het geval de opdrachtgever feitelijk aantoonbare declaratiefraude van opdrachtnemer vaststelt, is de opdrachtgever gerechtigd de samenwerkingsovereenkomst per direct te beëindigen.

Hoofdstuk 15. Rechts- en forumkeuze

- 15.1 Partijen zullen over en weer trachten om eventuele geschillen in der minne te schikken. Mocht een eventueel geschil niet in der minne kunnen worden geschikt, dan is de Nederlandse rechter bevoegd kennis te nemen van alle geschillen die voortvloeien uit deze overeenkomst en eventuele nadere overeenkomsten. Deze geschillen worden voorgelegd aan de rechter binnen het arrondissement waar de praktijk van de (diabetes)podotherapeut is gevestigd. Op deze overeenkomst en hieruit voortvloeiende nadere overeenkomsten is het Nederlands recht van toepassing.

In tweevoud getekend op:

Te [PLAATS], op [DATUM]:

Te [PLAATS], op [DATUM]:

Opdrachtgever

Opdrachtnemer

Bijlagen

Onderstaande bijlagen zijn onlosmakelijk verbonden aan deze overeenkomst, in acht nemend dat de Zorgmodule Preventie Voetulcera nog definitief vastgesteld dient te worden:

- Zorginstituut Nederland
 - ⑩ Standpunt voetzorg bij diabetes mellitus
 - ⑩ Notitie verduidelijking Standpunt voetzorg bij diabetes mellitus
- Vigerende versie van de NZa-beleidsregel overige geneeskundige zorg
- Netwerkrichtlijn NIV Diabetische Voet 2017
- NHG-standaard diabetes mellitus type 2 2023
- Multidisciplinaire samenwerkingsafspraken diabetische voetzorg NDF 2021
- Verenso multidisciplinaire richtlijn diabetes 2011
- Aanbevelingen voor de diagnostiek en behandeling van voetklachten bij patiënten met RA 2017
- Zorgmodule Preventie Voetulcera
- Samenvattingskaart Zorgmodule Preventie Voetulcera
- Invulkaartje persoonlijk behandelplan
- Leidraad voetzorg contracteringsproces (diabetes)podotherapeuten – medisch pedicures