

MODEL
TOELATINGSOVEREENKOMST

1. De rechtspersoon **[X]**, statutair gevestigd te [zetel],
kantoorhoudend aan [adres], [postcode],
exploitante van het [naam] ziekenhuis,
ten deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door de Raad van Bestuur of een andere bevoegd
vertegenwoordiger],
hierna te noemen 'de instelling',

en

2. de heer/mevrouw: [naam]
woonachtig te [plaats],
aan [adres], [postcode],
medisch specialist met erkend specialisme: [specialisme],
hierna te noemen 'de medisch specialist',

OVERWEGENDE DAT:

- de instelling krachtens de wet bevoegd is tot het leveren van medisch specialistische zorg en deze zorg verleent in en vanuit haar ziekenhuis;
- de medisch specialist volgens een in Nederland bij of krachtens de wet erkende registratie geregistreerd is als medisch specialist op het vakgebied[in te vullen specialisme] en bevoegd is zijn medisch specialisme in volle omvang uit te oefenen;
- de instelling en de medisch specialist met elkaar een samenwerking willen aangaan tot het verlenen van medisch specialistische zorg en zich daarbij gezamenlijk verantwoordelijk achten voor de kwantiteit en de kwaliteit van de geboden medisch-specialistische zorg: de medisch specialist als eerstverantwoordelijke voor de door hem te verlenen zorg en de instelling als eindverantwoordelijke voor de geïntegreerd verleende zorg;
- de instelling jaarlijks met onder andere de medisch specialisten en de zorgverzekeraar(s) afspraken maakt over volume, kwaliteit en prijs van de te leveren medisch specialistische zorg;
- de medisch specialist als zelfstandig ondernemer voor eigen rekening en risico, doch in samenwerking met andere medisch specialisten de praktijk uitoefent;
- de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Orde van Medisch Specialisten en de NVZ vereniging van ziekenhuizen een convenant hebben gesloten waarin is afgesproken dat met ingang van 1 januari 2015 de te declareren zorgproducten integraal zullen zijn en waarin partijen tevens

afspraken hebben gemaakt met betrekking tot de bekostiging vrij gevestigd medisch specialisten in de transitiefase 2012-2014;

- partijen met het oog hierop hun bestaande toelatingsovereenkomst willen vervangen door de onderhavige samenwerkingsovereenkomst;
- partijen het belang van de patiënten als leidend beschouwen;

VERKLAREN TE ZIJN OVEREENGEKOMEN ALS VOLGT:

Definities:

het cluster: de organisatorische eenheid binnen het ziekenhuis waarin vanuit een specialisme of meerdere specialismen gezamenlijk een onderdeel van de patiëntenzorg is ingericht;

de instelling: de partij sub 1;

het ziekenhuis: het door de instelling geëxploiteerde algemeen of categoriaal ziekenhuis te

het bestuur: de raad van bestuur van de instelling;

het collectief: het collectief van vrijgevestigd medisch specialisten dat optreedt als vertegenwoordiger van deze medisch specialisten ten opzichte van het ziekenhuis en dat is belast met de uitvoering van de verdeelafspraken als bedoeld in artikel 28 derde lid van deze overeenkomst;

collectieve regeling: een regeling overeengekomen door het bestuur en de medische staf, of door het bestuur en een categorie medisch specialisten;

de medisch specialist: de partij sub 2;

de medische staf: het orgaan in het ziekenhuis, waarvan de in het ziekenhuis werkzame medisch specialisten en de daarmee in overleg met de medische staf gelijkgestelde beroepsbeoefenaren deel uitmaken;

de medisch

- specialistische zorg: de zorg behorende tot het deskundigheidsgebied van het specialisme, zoals ondermeer omschreven in de prestatiebeschrijvingen voor medisch specialistische zorg ingevolge de wettelijke tariefregulering, daaronder begrepen onderzoek, diagnostiek en behandeling;
- honorariumplafond: de bovengrens als bedoeld in artikel 50 lid 2 onder c Wmg voor de door of via het ziekenhuis gedeclareerde honorariumbedragen voor ten behoeve van haar werkzame vrijgevestigde medisch specialisten of het door de NZa voor het collectief afgesplitst deel daarvan;
- verdeelafspraken: de verdeelafspraken als bedoeld in artikel 28 derde lid van deze overeenkomst, inclusief het omschreven verdeelmodel.
- het productiekader: het productiekader zoals vastgesteld overeenkomstig artikel 2 lid 3 van deze overeenkomst;
- het specialisme: het vakgebied waarvoor de medisch specialist in een wettelijke registratie is erkend;
- het samenwerkingsverband: de tussen medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren onderlinge samenwerking als bedoeld in artikel 6 lid 1 van de overeenkomst;
- het stafbestuur: het bestuur van de medische staf;
- deze overeenkomst: de onderhavige tussen partijen gesloten overeenkomst en eventuele latere schriftelijk overeengekomen wijzigingen;
- wettelijk: bij of krachtens de wet;
- zorgprofiel: het zorgaanbod van het ziekenhuis, waarover het op de zorginkoopmarkt met zorgverzekeraars in onderhandeling treedt.

Paragraaf 1 Algemeen

Artikel 1. Doel overeenkomst: geïntegreerd aanbod medisch specialistische zorg

1. De instelling en de medisch specialist gaan een samenwerking aan tot het verlenen van

medisch specialistische zorg aan de patiënten die zich toevertrouwen aan de zorg van de instelling, dan wel die zich binnen het organisatorische verband van de instelling toevertrouwen aan de zorg van de medisch specialist. De medisch specialist en de instelling leveren gezamenlijk zorg aan deze patiënten op het gebied van het specialisme van de medisch specialist.

2. De medisch specialist oefent daartoe zijn praktijk uit en zet zijn kennis en kunde in voor de behandeling van patiënten in het ziekenhuis.
3. De medisch specialist verricht de medisch specialistische werkzaamheden in zijn praktijk in persoon, ondersteund door daartoe bevoegde personen.
4. De instelling zal patiënten die zich binnen het ziekenhuis toevertrouwen aan de zorg van de medisch specialist, naar beste vermogen (doen) verplegen, verzorgen, en voor zover nodig (doen of laten) behandelen binnen het zorgaanbod van de instelling.
5. De medisch specialist oefent zijn praktijk uit binnen de ziekenhuisorganisatie met het oog op een goede integrale zorgverlening aan de patiënt en past zijn praktijkuitoefening aan de ziekenhuisorganisatie en haar mogelijkheden aan.
6. De instelling en de medisch specialist sluiten ieder voor zich voor de door henzelf te verlenen zorg geneeskundige behandelingsovereenkomsten met de patiënten die zich aan hun zorgen toevertrouwen of op de gebruikelijke wijze aan hun zorgen worden toevertrouwd. De medisch specialist en de instelling handelen daarbij ieder voor eigen rekening en risico. Bij de geneeskundige behandelingsovereenkomsten zullen de medisch specialist en de instelling het model van de tweezijdige algemene voorwaarden hanteren indien en voor zover over deze voorwaarden definitief overeenstemming is bereikt door alle betrokken koepelorganisaties.
7. De instelling en de medisch specialist verplichten zich tevens jegens elkaar alle verplichtingen voortvloeiend uit de geneeskundige behandelingsovereenkomsten ten opzichte van hun patiënten na te komen.
8. Partijen komen ieder de voor hen afzonderlijk en/of gezamenlijk geldende wet- en regelgeving in verband met de verlening van medisch specialistische zorg aan patiënten na. Zij werken er naar beste vermogen aan mee dat zij beiden aan de daaruit voortvloeiende verplichtingen kunnen voldoen.

Paragraaf 2 Productie

Artikel 2. _____ Zorgprofiel en productie

1. De instelling en medisch specialist zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor een in alle opzichten concurrerend zorgaanbod en worden beloond op basis van geleverde prestaties.

2. De instelling en de medisch specialist stemmen onderling het zorgaanbod af, waaronder de soorten, aantallen en kwaliteit van te leveren zorgprestaties.
3. Gegeven de eindverantwoordelijkheid van het bestuur voor de afspraken met de zorgverzekeraars over volume, kwaliteit en prijs van de medisch specialistische zorg stelt het bestuur na overleg met de medische staf en het collectief en met inachtneming van:
 - het meerjarige medische beleidsplan en het ziekenhuisbeleidsplan,
 - het honorariumplafond,
 - en indien aanwezig de collectieve regeling en de verdelings- en productieafspraken als bedoeld in art. 28 lid 3:

het zorgprofiel van het ziekenhuis en de daaruit voortvloeiende behoefte aan medisch specialisten, de doelstellingen betreffende het volume en de kwaliteit en de prijs, en eventuele productieplafonds per specialisme en/of per zorgverzekeraar vast. Deze doelstellingen en de eventuele productieplafonds vormen het productiekader.

4. Met inachtneming van het in het lid 3 bedoelde productiekader maken de instelling en de medisch specialist jaarlijks voor aanvang van het desbetreffende jaar productie- en eventuele honorariumafspraken op het gebied van zijn specialisme met inachtneming van de tussen de instelling en de medische staf daartoe opgestelde collectieve regeling, waarin is vastgelegd dat en op welke wijze deze afspraken jaarlijks tot stand komen. De productieafspraken hebben betrekking op het volume, de kwaliteit en de prijs van de zorgprestaties. Indien in het kader van een collectieve regeling als bedoeld in artikel 28 lid 3 productie- en verdeelafspraken tot stand zijn gekomen en de medisch specialist daaraan deelneemt, zijn daarin opgenomen productieafspraken voor hem en het ziekenhuis bindend. Laatstgenoemde productieafspraken, zowel collectief als individueel, zijn zodanig dat volgens redelijke verwachting wachtlijsten of lange wachttijden worden voorkomen.
5. Indien het productiekader dreigt te worden overschreden treden partijen met elkaar en zo nodig met de zorgverzekeraar(s) in overleg over een eventuele aanpassing van het productiekader.
6. Indien en voor zover geen productieafspraken tot stand komen neemt de medisch specialist in onderlinge afstemming met de medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren van zijn samenwerkingsverband het productiekader in acht.
7. Een vertegenwoordiging van de medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren in het ziekenhuis maakt deel uit van de onderhandelingsdelegatie van de instelling voor het overleg met de zorgverzekeraar(s) over jaarlijkse productie-, kwaliteits- en prijsafspraken.

Artikel 3. Aanwezigheid

1. De medisch specialist is ten behoeve van zijn praktijk gedurende [X] dagdelen per week in het ziekenhuis aanwezig en overigens zoveel als voortvloeit uit de in goede samenwerking met zijn

collegae medisch specialisten van hetzelfde (moeder- of deel-)specialisme in het ziekenhuis afgestemde avond-, nacht en weekenddiensten, diensten tijdens de feestdagen en aanwezigheids- en/of bereikbaarheidsdiensten.

2. In overleg met zijn collegae medisch specialisten van hetzelfde (moeder- of deel-)specialisme in het ziekenhuis kan de medisch specialist jaarlijks gedurende [X] werkdagen wegens vakantie en bij- en nascholing afwezig zijn. Voor langere afwezigheid behoeft de medisch specialist tevens goedkeuring van het bestuur. Het bestuur zal zijn goedkeuring niet op onredelijke gronden weigeren.
3. De medisch specialist dient (bij dienst) zodanig verblijf te houden dat hij bij spoedgevallen binnen medisch verantwoorde tijd in het ziekenhuis aanwezig kan zijn.
4. De medisch specialist draagt tijdig zorg voor de continuïteit van zijn praktijk gedurende zijn afwezigheid.
5. Indien de medisch specialist niet op adequate wijze voorziet in waarneming, zal het bestuur in overleg met het stafbestuur een voorziening kunnen treffen, waarvan de kosten ten laste komen van de medisch specialist.

Artikel 4. Weigeren hulpverlening

Indien de medisch specialist gewichtige redenen meent te hebben de medisch specialistische zorg voor een patiënt niet op zich te nemen of deze af te breken, treft hij met de huisarts en/of de overige behandelend medisch specialist(en) van de patiënt maatregelen om de continuïteit van de behandeling te verzekeren en stelt hij het bestuur hiervan in kennis.

Paragraaf 3 Organisatie

Artikel 5. Middelen en personeel

1. De instelling stelt naar beste vermogen naar de stand van de wetenschap de voor het leveren van de medisch specialistische zorg redelijkerwijs benodigde apparatuur, ruimte, materialen, ondersteunend personeel en andere benodigdheden conform gangbare standaarden aan de medisch specialist beschikbaar, zodanig dat de medisch specialistische zorg conform de geldende professionele standaard kan worden verleend.
2. De instelling stelt naar beste vermogen conform de gangbare maatstaven betreffende bouw- en bedrijfsvoering de medisch specialist in staat zijn medisch specialisme naar de stand van de wetenschap binnen het ziekenhuis uit te oefenen.
3. De instelling en de medisch specialist stellen jaarlijks vast welk deel van de ter beschikking gestelde middelen en ondersteunend personeel ingevolge de hiervoor genoemde verplichtingen voor rekening van de instelling en welk deel voor rekening van de medisch

specialist dient te worden gebracht. Instelling en medisch specialist volgen in dat verband de collectieve regelingen zoals overeengekomen tussen het bestuur en de vertegenwoordiging van medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren in het ziekenhuis. Deze kosten worden na afsluiting van het boekjaar (definitief) afgerekend.

4. De medisch specialist zal de vereiste zorgvuldigheid in acht nemen ten aanzien van deze beschikbaar gestelde middelen en ondersteunend personeel.
5. Indien de medisch specialist andere middelen wil gebruiken dan beschikbaar worden gesteld door de instelling of personeel in eigen dienst in het ziekenhuis wil laten werken, doet hij dit uitsluitend met toestemming van het bestuur. Het bestuur kan aan zijn toestemming voorwaarden verbinden.
6. De medisch specialist brengt zijn medisch expertise in ten behoeve van de doelmatige inkoop van kwalitatief goede middelen door het ziekenhuis.

Artikel 6. Samenwerking met medisch specialisten

1. De medisch specialist verzorgt met de andere medisch specialisten in het cluster en/of het samenwerkingsverband de continuïteit van de desbetreffende patiëntenzorg. Naast afstemming inzake productie, kwaliteit, continuïteit en beschikbaarheid zal de medisch specialist zorgdragen voor de goede verhouding in collegialiteit en teamgeest binnen het cluster respectievelijk het samenwerkingsverband van de medisch specialisten.
2. De medisch specialist gaat een schriftelijk vastgelegde samenwerkingsovereenkomst aan met de medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren van hetzelfde (moeder- of deel)specialisme werkzaam binnen de instelling, die tenminste voorziet in het maken van onderling bindende afspraken over de productie, kwaliteit, continuïteit en beschikbaarheid van de te verlenen zorg. De samenwerkingsovereenkomst voorziet in onderlinge toetsing. Indien de uit de samenwerkingsovereenkomst voortvloeiende verplichtingen in strijd zijn met deze overeenkomst, prevaleert deze overeenkomst. De samenwerkingsovereenkomst wordt ter kennis gebracht van het bestuur.
3. Indien een schriftelijk vastgelegde overeenkomst strekkend tot vertegenwoordiging van in beginsel alle medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren in het ziekenhuis is of wordt gesloten, neemt de medisch specialist ook aan die overeenkomst deel in een sfeer van collegialiteit en teamgeest.
4. [Facultatief: Het bestuur kan in overleg met het stafbestuur en met de aan te stellen medisch specialist een medisch specialist als manager van een cluster aanstellen met door het bestuur gemandateerde bevoegdheden strekkende tot het goed laten functioneren van de samenwerking binnen het cluster en tot het doen naleven van de verplichtingen uit de onderhavige overeenkomst]

Artikel 7. Medische staf

1. De medisch specialist is lid van de medische staf in het ziekenhuis en aanvaardt de uit dit lidmaatschap voortvloeiende rechten en verplichtingen.
2. Ingeval van strijd van de onderhavige overeenkomst met de statuten van de medische staf, het stafreglement of enig door het stafbestuur of medische staf genomen besluit prevaleert deze overeenkomst.

Artikel 8. Bijdrage aan de ziekenhuisorganisatie

1. De medisch specialist verleent medewerking aan de algemene en op zijn specialisme gerichte beleids- en organisatieontwikkeling, procesontwikkeling, medisch professionele ontwikkeling en relatiebeheer.
2. De medisch specialist participeert in (neven)activiteiten die niet de directe patiëntenzorg behelzen, zoals het onderwijs aan studenten, het bijdragen aan de opleiding van arts-assistenten, het (mede) verrichten van wetenschappelijk onderzoek, het uitoefenen van taken op het gebied van bestuur en beheer van de instelling en andere taken die redelijkerwijs tot de verantwoordelijkheid van de medisch specialist kunnen worden gerekend en die in overleg met het stafbestuur door het bestuur worden vastgesteld.
3. De medisch specialist verleent voorts medewerking aan de opleiding en de bij- en nascholing van het ziekenhuispersoneel. Het bestuur en de medisch specialist komen voor deze medewerking een passende vergoeding overeen.

Artikel 9. Administratie

De medisch specialist maakt steeds gebruik van de in het ziekenhuis geïmplementeerde administratieve en organisatorische systemen met inachtneming van de interne administratievoorschriften.

Paragraaf 4 Kwaliteit van zorg

Artikel 10. Goed hulpverlenerschap

1. De instelling en de medisch specialist nemen ten opzichte van de patiënt de zorg van een goed hulpverlener in acht en handelen daarbij in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor medisch specialistische zorg geldende professionele standaard.
2. De medisch specialist handelt overeenkomstig de kwaliteits- en veiligheidsrichtlijnen van de landelijke wetenschappelijke vereniging op het gebied van zijn specialisme. Hij draagt ervoor zorg

dat hij blijft beschikken over de kennis en de kunde, die voor een goede praktijkuitoefening noodzakelijk zijn. De medisch specialist draagt er voor zorg dat hij voldoet c.q. zal blijven voldoen aan de door het Centraal College Medisch Specialismen vastgestelde competenties, waaronder professionaliteit, medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen en organisatie.

Artikel 11. Verantwoorde zorg en kwaliteits en veiligheidsbeleid

1. De instelling en de medisch specialist beschouwen het kwaliteits en veiligheidsbeleid in het ziekenhuis als een gezamenlijke verantwoordelijkheid.
2. De instelling organiseert de zorg zodanig dat steeds sprake is van verantwoorde en veilige zorg, waaronder in ieder geval wordt verstaan zorg die voldoet aan de professionele standaard, doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht is en is afgestemd op de reële behoeften van de patiënt. De medisch specialist zal daaraan zijn medewerking verlenen en zijn praktijk op dienovereenkomstige wijze uitoefenen.
3. De medisch specialist verbindt zich in het kader van de uitoefening van zijn werkzaamheden in het ziekenhuis naar behoren mee te werken aan het kwaliteits- en veiligheidsbeleid in het ziekenhuis (het vastgestelde 'kwaliteitskader'), waaronder in elk geval worden begrepen:
 - het verlenen van medewerking aan accreditatie
 - het deelnemen aan visitaties door de wetenschappelijke verenigingen
 - het deelnemen aan onderlinge toetsing
 - het verlenen van medewerking aan onderzoek en behandeling van klachten
 - het actief deelnemen in en uitvoering geven aan kwaliteitsverbeteringstrajecten
 - het volgen van geaccrediteerde bij- en nascholing
 - het verzorgen van patiëntenbegeleiding
 - het participeren in de coördinatie van medisch specialistische zorg
 - bijdragen aan een toereikende documentatie van het zorgproces
 - deelname aan de evaluatie van het individuele functioneren van de medisch specialist onder verantwoordelijkheid van de medische staf (IFMS).

Artikel 12. Systematische kwaliteits- en veiligheidsbewaking

1. De instelling is verantwoordelijk voor het implementeren van een registratiesysteem voor monitoring van de zorg, ondermeer met behulp van indicatoren en een complicatieregistratie.
2. De medisch specialist verleent medewerking aan het geïmplementeerde registratiesysteem voor de indicatoren van het ziekenhuis en zal de op zijn specialisme van toepassing zijnde indicatoren in dat systeem registreren.

3. De medisch specialist verleent medewerking aan de complicatieregistratie binnen het ziekenhuis. Binnen zijn cluster werkt hij mee aan het onderhouden van de complicatieregistratie en het periodiek in het cluster bespreken van de uitkomsten. Significante en meer dan incidentele afwijkingen ten opzichte van het volgens de professionele standaard acceptabel geachte soort en aantal complicaties meldt de medisch specialist aan het bestuur en het stafbestuur.
4. De instelling draagt zorg voor de implementatie van het patiëntveiligheidsbeleid als geïntegreerd onderdeel van het totale kwaliteitsbeleid. De medisch specialist verleent medewerking aan de implementatie, uitvoering en eventuele accreditatie en/of certificering van het patiëntveiligheidsbeleid.
5. De medisch specialist meldt een incident of bijna-incident onverwijld aan de door het bestuur ingestelde meldingscommissie en verschaft daarbij schriftelijk alle in het belang van de patiënt en het ziekenhuis relevante feitelijke informatie.
6. De medisch specialist meldt en rapporteert calamiteiten tevens onverwijld bij het bestuur en het stafbestuur.
7. De medisch specialist en de instelling onderkennen dat incidentenmelding gericht is op kwaliteits- en veiligheidsverbetering van de door hen te verlenen zorg. De instelling gebruikt de informatie uit het incident- en meldingssysteem als bedoeld in lid 5 niet voor andere doeleinden.

Artikel 13. Medische keuring

De medisch specialist ondergaat de in het ziekenhuis gebruikelijke (periodieke) medische keuringen en controles.

Artikel 14. Patiëntendossiers

1. De medisch specialist en de instelling richten op de in het ziekenhuis gebruikelijke wijze het (elektronisch) patiëntendossier in met inachtneming van de wettelijke bepalingen over patiëntendossiers en privacywetgeving. De medisch specialist verleent medewerking aan gemaakte afspraken op basis van het in het ziekenhuis vigerende privacyreglement.
2. De medisch specialist zal in het patiëntendossier aangeven welke bewaartermijn moet worden gehanteerd indien een langere termijn dan de wettelijke bewaartermijn moet worden gehanteerd.
3. De instelling draagt er zorg voor dat de dossiers op behoorlijke wijze worden opgeborgen in het ziekenhuis en wel zodanig dat geheimhouding van de inhoud verzekerd is. De instelling bewaart de patiëntendossiers.
4. De instelling draagt er zorg voor dat de patiëntendossiers, indien dit voor de behandeling van de patiënt nodig is, aanwezig zijn, ook buiten de normale werkuren.
5. De medisch specialist werkt (pro)actief mee aan het verstrekken van informatie betreffende verzoeken ter zake, via de instelling, gesteld door patiënten, collegae medisch specialisten

en/of medewerkers, een en ander voorzover zich dit verhoudt tot het vigerende wettelijke kader.

Paragraaf 5 Financiële verhoudingen

Artikel 15. Declaraties en honorarium

1. De medisch specialist heeft, tenzij anders overeengekomen of krachtens de wet anders is bepaald, een zelfstandig declaratierecht ten aanzien van het hem toekomende honorarium voor de zorg als bedoeld in artikel 1 zesde lid, en draagt het bijbehorend debiteurenrisico.
2. Indien de medisch specialist behoort tot het collectief en indien door de NZa op grond van de beleidsregel Beheersmodel honoraria vrijgevestigd medisch specialisten een honorariumplafond ten behoeve van het collectief is vastgesteld, brengt de medisch specialist het honorariumbedrag in rekening aan de consument of diens zorgverzekeraar, via de instelling, onverminderd het bepaalde in lid 3.
3. Het bepaalde in lid 2 lijdt uitzondering indien op grond van een krachtens de wet geldend tarief of vastgestelde beschikbaarheidsbijdrage het honorariumbedrag niet via het ziekenhuis kan worden gedeclareerd. In dat geval brengt de medisch specialist het honorariumbedrag in rekening aan het ziekenhuis.
4. De medisch specialist levert tijdig, doch in ieder geval binnen één week na het declareerbaar worden van de zorgprestatie, althans binnen één maand na afsluiting van het subtraject, zijnde een declarabel deel van het zorgtraject, aan de instelling de gegevens aan die zij nodig heeft voor het declareren van de geleverde zorg, respectievelijk het subtraject. De medisch specialist staat jegens de instelling in voor de juistheid en volledigheid van de door hem dan wel onder zijn verantwoordelijkheid definitief getypeerde zorgprestaties.
5. De instelling draagt zorg voor het tijdig, doch in ieder geval uiterlijk gedurende de opvolgende kalendermaand declareren van de zorgprestaties waarvoor de medisch specialist ingevolge het vorige lid de gegevens heeft aangeleverd. De instelling richt haar declaratiesysteem zo in dat zij in overleg met de medisch specialist op de factuur tot uitdrukking brengt welk deel van de door de instelling te verzenden rekening betrekking heeft op de door de medisch specialist(en) verrichte werkzaamheden.
6. Indien de medisch specialist behoort tot het collectief en indien door de NZa op grond van de beleidsregel beheersmodel honoraria vrijgevestigd medisch specialisten een honorariumplafond ten behoeve van dit collectief is vastgesteld, betaalt de instelling het ontvangen honorarium onverwijld en met specificatie aan het collectief door, na eventuele correctie voor door partijen onderling gemaakte honorarium- en vergoedingensafspraken,

echter tot de grens van het voor het collectief vastgestelde honorariumplafond. Het collectief verdeelt het honorarium over de medisch specialisten met inachtneming van de verdelingsafspraken bedoeld in artikel 28 derde lid. Ingeval de NZa heeft vastgesteld dat de som van de via het ziekenhuis gedeclareerde honorariumomzet het voor het collectief vastgestelde honorariumplafond overschrijdt, draagt de instelling het verschil tussen de in rekening gebrachte honorariumbedragen en het voor het betreffende collectief vastgestelde honorariumplafond namens het collectief af aan het Zorgverzekeringsfonds.

7. De medisch specialist vergoedt de instelling de aan het declareren, invorderen en incasseren van zijn honorarium verbonden kosten. Deze kosten worden aan de medisch specialist inzichtelijk gemaakt.
8. Het risico van wanbetaling van hetgeen door de medisch specialist via de instelling aan de zorgverzekeraar of de patiënt c.q. de opdrachtgever wordt gedeclareerd komt voor rekening van de medisch specialist. Bij gebreke van betaling van hetgeen door de medisch specialist via de instelling is gedeclareerd, zal de instelling in overleg met de medisch specialist op diens kosten de invordering en de incasso ter zake verzorgen.
9. Het bestuur en het collectief kunnen een bevoorschottingsregeling treffen.
10. De instelling registreert wat in rekening is gebracht aan de consument of diens verzekeraar en het bestuur informeert het collectief maandelijks over de verhouding tussen de gedeclareerde omzet, de geïnde betalingen en het productiekader, zodat een dreigende overschrijding van het productiekader tijdig kan worden gesignaleerd..
11. Het bestuur verschaft het collectief eens per drie maanden een actueel overzicht van de productie- en kostenontwikkeling in het ziekenhuis.
12. Indien de medisch specialist niet behoort tot het collectief en/of indien door de NZa op grond van de beleidsregel Beheersmodel honoraria vrijgevestigd medisch specialisten geen honorariumplafond ten behoeve van dit collectief is vastgesteld, brengt hij het honorariumbedrag in rekening aan het ziekenhuis. In dit geval maken de medisch specialist en het ziekenhuis productie- en honorariumafspraken.

Paragraaf 6 Verantwoording

Artikel 16. Verantwoording afleggen door medisch specialist

1. Gelet op de eindverantwoordelijkheid van het bestuur voor de in het ziekenhuis verleende zorg, legt de medisch specialist periodiek verantwoording af over de kwantiteit en de kwaliteit van de

door hem geleverde medisch specialistische zorg en van zijn overige met de beroepsuitoefening samenhangende activiteiten. Hij verschaft daartoe aan het bestuur de nodige gegevens overeenkomstig een daartoe door het bestuur in overleg met het stafbestuur vastgesteld informatieprotocol.

2. De gegevens als bedoeld in het vorige lid betreffen in ieder geval:
 - de soorten en aantallen van door hem verrichte zorgprestaties;
 - de resultaten van door de medisch specialist verrichte behandelingen;
 - een opgave van de soorten en aantallen van daarbij opgetreden complicaties;
 - een overzicht van de nakoming van zijn administratieve verplichtingen;
 - de door hem gevolgde en afgesproken bij- en nascholing;
 - alle mutaties in de wettelijke registratie en/of herregistratie van de medisch specialist;
 - afschriften van de rapporten van kwaliteitsvisitaties die (mede) de medisch specialist betreffen;
 - afschriften van de rapporten van visitatie van de opleiding waaraan de medisch specialist participeert;
 - de deelname aan de evaluatie van het individuele functioneren van de medisch specialist onder verantwoordelijkheid van de medische staf (IFMS);
 - zijn deelname aan overige met de beroepsuitoefening samenhangende activiteiten;
 - gesignaleerde knelpunten ten aanzien van het toepassen van richtlijnen en protocollen in zijn medisch specialistische praktijk;
 - gesignaleerde knelpunten ten aanzien van de door de instelling ter beschikking gestelde faciliteiten;
 - de resultaten van de (mede) op de medisch specialist betrekking hebbende patiënttevredenheidsonderzoeken;
 - de resultaten van de (mede) op hem betrekking hebbende personeelstevredenheidsonderzoeken;
 - de (mede) met betrekking tot de medisch specialist binnengekomen klachten;
 - de gemelde incidenten waarbij de medisch specialist betrokken is;
 - alle procedures van civiel-, straf- of tuchtrechtelijke aard betreffende de beroepsuitoefening waarbij de medisch specialist betrokken is;
 - (de stand van zaken in) alle geplande, in gang gezette en voltooide verbeteracties.
3. Naar aanleiding van de verantwoording vindt door partijen een evaluatie van het functioneren van de medisch specialist plaats, waarvan de uitkomsten schriftelijk worden vastgelegd.

Artikel 17. Verantwoording afleggen door bestuur

1. Gelet op de primaire verantwoordelijkheid van de medisch specialist voor de kwaliteit van de door hem in het ziekenhuis te verlenen zorg, legt het bestuur via het stafbestuur periodiek algemene en waar nodig bijzondere verantwoording af over de kwantiteit en de kwaliteit van de door de

instelling geleverde zorg, van de bestuurlijke voortgang in het ziekenhuis en de naleving van de vigerende governancecode.

Het stafbestuur wordt door het bestuur ieder geval geïnformeerd en/of geraadpleegd over de volgende onderwerpen:

- de vaststelling of wijziging van de missie, doelstelling of grondslag van de zorgorganisatie;
 - de hoofdlijnen van het strategisch beleid van de zorgorganisatie als maatschappelijke onderneming;
 - het overdragen van de zeggenschap over de zorgorganisatie of over een belangrijk onderdeel daarvan en over besluiten tot fusie of tot het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking met een (zorg-) organisatie;
 - de opheffing of een belangrijke inkrimping dan wel belangrijke uitbreiding van de werkzaamheden van de zorgorganisatie;
 - de besluiten tot concentratie of deconcentratie van de zorgorganisatie respectievelijk structurele sluiting van afdelingen, dependances of locaties;
 - de systematische bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de te verlenen zorg.
2. Het bestuur respondeert daarnaast op door de medisch specialist gesignaleerde knelpunten ten aanzien van het toepassen van richtlijnen en protocollen in de ziekenhuisorganisatie en ten aanzien van de door de instelling ter beschikking gestelde faciliteiten via het stafbestuur.

Paragraaf 7 Bestuurlijke verantwoordelijkheid

Artikel 18. Algemene aanwijzingsbevoegdheid

1. Gelet op de wettelijke eindverantwoordelijkheid van de instelling voor de kwaliteit van zorg en de eindverantwoordelijkheid van het bestuur voor de exploitatie en de continuïteit van de instelling kan het bestuur aanwijzingen aan de medisch specialist geven omtrent de kwaliteit en veiligheid en de organisatie van de zorg, alsmede aanwijzingen krachtens artikel 19.
2. De aanwijzingen van het bestuur hebben geen betrekking op de medisch inhoudelijke zorg aan individuele patiënten en treden niet in de verantwoordelijkheid van de medisch specialist die voortvloeit uit de voor hem geldende en breed gedragen professionele standaard.
3. Het bestuur deelt zijn aanwijzingen schriftelijk mede of bevestigt deze aanwijzingen schriftelijk binnen 24 uur na mondelinge mededeling onder vermelding van de aan de aanwijzing ten grondslag liggende redenen.
4. Het bestuur verstrekt een afschrift van zijn aanwijzingen aan het stafbestuur en voert met regelmaat overleg met het stafbestuur over gegeven aanwijzingen of omstandigheden in het ziekenhuis die voor het bestuur aanleiding zouden kunnen vormen voor het geven van een

aanwijzing. Het bestuur streeft hierbij naar consensus met het stafbestuur en – indien van toepassing – met het betrokken cluster of het samenwerkingsverband.

5. De medisch specialist neemt bij de uitoefening van zijn werkzaamheden de aanwijzingen van het bestuur in acht.
6. Indien de medisch specialist in gebreke blijft een aanwijzing geheel of gedeeltelijk na te komen, kan de instelling - onverminderd de verantwoordelijkheid van de medisch specialist – zelf de aanwijzing (doen) uitvoeren op kosten van de medisch specialist.
7. De medisch specialist die zich niet met een gegeven aanwijzing kan verenigen kan uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van de schriftelijke mededeling als bedoeld in het derde lid beroep instellen bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing. Het beroep schorst de aanwijzing niet.

Artikel 19. Bijzondere aanwijzingen

1. Op basis van de afspraken die de instelling met de zorgverzekeraars over volume, kwaliteit en prijs van de medisch specialistische zorg maakt, kan het bestuur aanwijzingen als bedoeld in het vorige artikel geven ter effectuering daarvan.
2. Aanwijzingen als bedoeld in het vorige artikel kunnen betrekking hebben op het algehele niveau van de kwaliteit van het handelen van de medisch specialist of van specifieke verrichtingen, op het terugdringen van ongewenste praktijkvariatie, alsmede op de algemene borging van de kwaliteit en de veiligheid voor de patiënt.
3. Aanwijzingen als bedoeld in het vorige artikel kunnen eveneens betrekking hebben op de administratieve organisatie en interne controle van de instelling.

Artikel 20. Op non-actiefstelling

1. Het bestuur kan de medisch specialist, nadat deze in de gelegenheid is gesteld om gehoord te worden en zoveel mogelijk na raadpleging van (een vertegenwoordiging van) het stafbestuur, voor bepaalde tijd op non-actief stellen op grond van omstandigheden van zo ernstige aard of een gegronde vermoeden van zodanige aard dat onmiddellijke beëindiging van de werkzaamheden van de medisch specialist in het ziekenhuis noodzakelijk moet worden geacht.
2. Het bestuur zal het besluit tot non-actiefstelling binnen tweemaal 24 uur na aanzegging, zaterdagen, zondagen en feestdagen niet meegerekend, bij aangetekend schrijven aan de medisch specialist mededelen of bevestigen onder vermelding van de gronden, waarop het berust.

3. Gedurende de non-actiefstelling blijven de overeengekomen financiële regelingen tussen partijen van kracht. De kosten van waarneming van de medisch specialist komen gedurende de non-actiefstelling ten laste van de medisch specialist.
4. Gedurende de non-actiefstelling kan het bestuur de medisch specialist de toegang tot het ziekenhuis ontzeggen.
5. Indien het besluit tot non-actiefstelling achteraf ongegrond blijkt, treden de instelling en de medisch specialist in overleg over vergoeding van de gederfde inkomsten en overige schade als gevolg van die non-actiefstelling.
6. De medisch specialist die zich met de non-actiefstelling niet kan verenigen kan uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van het aangetekend schrijven als bedoeld in het tweede lid beroep instellen bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing. Het beroep schorst de non-actiefstelling niet.
7. Het vorige lid laat onverlet dat de medisch specialist te allen tijde het Scheidsgerecht Gezondheidszorg kan verzoeken de non-actiefstelling op te heffen.

Paragraaf 8 Duur en beëindiging

Artikel 21. Duur van de overeenkomst

De samenwerking tot het leveren van medisch specialistische zorg gaat in met ingang van de datum van ondertekening van deze overeenkomst/[evt andere datum invullen] voor onbepaalde tijd/voor de duur van [X] jaar.

Artikel 22. Beëindiging van de overeenkomst

1. Deze overeenkomst eindigt:
 - a. door het expireren van de overeengekomen termijn;
 - b. aan het begin van de maand, waarin de medisch specialist de wettelijke ouderdomspensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt;
 - c. per de datum dat de instelling in staat van faillissement wordt verklaard;
 - d. per de datum dat de medisch specialist onder bewind of onder curatele wordt gesteld dan wel over hem een mentor wordt aangesteld, op het tijdstip waarop de desbetreffende beschikking is gegeven;
 - e. per de datum dat de medisch specialist in staat van faillissement wordt verklaard;
 - f. door overlijden van de medisch specialist per de datum van overlijden;
 - g. indien de medisch specialist wegens ziekte, geestelijke stoornis of invaliditeit gedurende langer dan 52 weken arbeidsongeschikt is en als zodanig door de verzekeraar voor meer dan 80% blijvend arbeidsongeschikt wordt verklaard;

- h. op het moment dat de medisch specialist niet meer is ingeschreven in het wettelijke register van erkende medisch specialisten, deze registratie wordt geschorst of de medisch specialist bij onherroepelijke uitspraak de bevoegdheid tot zijn in het register ingeschreven staande beroep uit te oefenen geheel of gedeeltelijk wordt ontzegd;
 - i. door opzegging aan de wederpartij tegen de datum waartegen is opgezegd overeenkomstig het bepaalde in het volgend artikel.
 2. De medisch specialist brengt de omstandigheden als bedoeld onder d, e, g en h onmiddellijk ter kennis van het bestuur.

Artikel 23. Opzegging

1. De instelling kan deze overeenkomst door opzegging beëindigen:
 - a. indien de medisch specialist ondanks waarschuwing ernstig in verzuim blijft met de nakoming van deze overeenkomst;
 - b. indien de medisch specialist niet of niet meer de bekwaamheid of de geschiktheid blijkt te bezitten om zijn praktijk uit te oefenen;
 - c. indien door gebrek aan samenwerking van de medisch specialist binnen het ziekenhuis voortzetting van zijn werkzaamheden in het ziekenhuis redelijkerwijs van de instelling niet kan worden gevegd;
 - d. indien niet binnen drie maanden na beëindiging van de overeenkomst tot samenwerking als bedoeld in artikel 6 lid 2, opnieuw een overeenkomst tot samenwerking als aldaar bedoeld is aangegaan;
 - e. indien de medisch specialist zonder voldoende zwaarwegende redenen weigert in te stemmen met een wijziging van deze overeenkomst die is goedgekeurd door de meerderheid van de medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren in de instelling;
 - f. op grond van (overige) omstandigheden, welke van dien aard zijn dat redelijkerwijs van de instelling niet kan worden verlangd de overeenkomst met de medisch specialist ongewijzigd in stand te houden.
2. Het bestuur zal de medisch specialist, zijn cluster respectievelijk samenwerkingsverband en het stafbestuur in de gelegenheid stellen op een voorgenomen opzegging op grond van het vorige lid te worden gehoord alvorens het voornemen tot uitvoering wordt gebracht.
3. De medisch specialist kan de overeenkomst steeds door opzegging doen beëindigen.
4. De opzegging als bedoeld in dit artikel zal bij aangetekend schrijven moeten geschieden met vermelding van de gronden waarop zij berust, terwijl bij deze opzegging een termijn in acht zal worden genomen van zes maanden, tenzij een dringende de andere partij onverwijld mede te delen reden de onmiddellijke beëindiging van de overeenkomst rechtvaardigt.

5. De partij tegen wie de opzegging is gericht kan uiterlijk binnen 30 dagen na verzending van het aangetekend schrijven als bedoeld in het vorige lid beroep instellen bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Op deze termijn is de Algemene termijnenwet van toepassing.

Paragraaf 9 Overige bepalingen

Artikel 24. Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

1. De instelling draagt, tenzij anders overeengekomen, zorg voor een aansprakelijkheidsverzekering die mede dekking geeft voor schade die door de medisch specialist veroorzaakt wordt bij de uitoefening van zijn werkzaamheden in het ziekenhuis. Het daarop betrekking hebbende deel van de verzekeringspremie wordt, tenzij anders overeengekomen, door de medisch specialist aan de instelling vergoed.
2. Het staat de medisch specialist vrij voor eigen rekening een aanvullende beroepsaansprakelijkheidsverzekering af te sluiten, zo mogelijk bij de verzekeringsmaatschappij waarbij de instelling de aansprakelijkheidsverzekering heeft afgesloten.

Artikel 25. Persoonlijke voorzieningen / overige verzekeringen

De medisch specialist zal zelf zorgdragen voor een genoegzame arbeidsongeschiktheidsverzekering of voorziening alsmede voor een passende pensioenvoorziening. De instelling draagt ten aanzien van deze verzekering c.q. voorzieningen jegens de medisch specialist generlei verantwoordelijkheid en is voor een ontoereikende verzekering c.q. voorziening nimmer aansprakelijk.

Artikel 26. Goodwill

De medisch specialist heeft het recht goodwill te bedingen bij de overname van zijn medisch specialistische praktijk uitgeoefend in het ziekenhuis, tenzij schriftelijk anders overeengekomen.

Artikel 27. Concurrentiebeding

1. De instelling en de medisch specialist houden rekening met elkaars gerechtvaardigde belangen en de continuïteit van de in het ziekenhuis verleende en te verlenen zorg.
2. De medisch specialist onthoudt zich behoudens voorafgaande schriftelijke toestemming van het bestuur van directe of indirecte participatie in een zorgaanbod buiten het ziekenhuis dat concurreert met het zorgaanbod van het ziekenhuis. Een zorgaanbod dat buiten het door het bestuur ingevolge artikel 2 lid 3 vastgestelde zorgprofiel valt, wordt geacht niet concurrerend te

- zijn. In geval van redelijke twijfel over het concurrerend zijn van het zorgaanbod vraagt de medisch specialist toestemming als vorenbedoeld.
3. Een schriftelijk verzoek om toestemming als bedoeld in het vorige lid bevat een opgave van de aard en de omvang van het betrokken zorgaanbod en de wijze van participatie door de medisch specialist. De instelling beslist op het verzoek met inachtneming van de omstandigheden van het geval, gehoord de medisch specialist en het bestuur van de medische staf, binnen een termijn van dertig dagen na onverwijld bericht van ontvangst. Deze termijn kan ten hoogste eenmaal door het bestuur gemotiveerd worden verlengd met 30 dagen, mits het bestuur de medisch specialist daarvan schriftelijk kennis geeft binnen de eerste termijn van 30 dagen. Bij de beslissing op het verzoek betreft de instelling de gerechtvaardigde belangen van de instelling en de medisch specialist en de continuïteit van de in het ziekenhuis verleende en te verlenen zorg en de mogelijkheden voor de medisch specialist om zijn praktijk binnen de instelling uit te oefenen in het licht van de door de overheid gewenste marktdynamiek (o.a. gevolgen door profilering van ziekenhuizen en selectieve zorginkoop door zorgverzekeraars). De instelling kan aan een eventueel te verlenen toestemming redelijke voorwaarden verbinden. Indien de medisch specialist van oordeel is dat de instelling de toestemming op onredelijke gronden onthoudt of daaraan onredelijke voorwaarden verbindt kan hij daartegen binnen dertig dagen na ontvangst van de beslissing beroep instellen bij het Scheidsgerecht Gezondheidszorg. Indien een beslissing van het bestuur op het verzoek om toestemming binnen de (tijdig verlengde) beslistermijn uitblijft moet de toestemming worden geacht te zijn verleend.
 4. De medisch specialist onthoudt zich van het uitoefenen van nevenfuncties niet bestaande uit het verlenen van medisch specialistische zorg, indien deze schade kunnen berokkenen aan het ziekenhuis en/of de goede reputatie van de medisch specialist en/of het ziekenhuis. In geval van redelijke twijfel overlegt de medisch specialist met het bestuur.
 5. De medisch specialist die na het beëindigen van deze overeenkomst een goodwillvergoeding ontvangt voor de overdracht van zijn praktijk aan een opvolger of aan de instelling, onthoudt zich gedurende twee jaren van directe participatie in een zorgaanbod buiten het ziekenhuis dat concurreert met de overgedragen praktijk. Daarvan is in ieder geval sprake indien de medisch specialist zich gedurende genoemde termijn binnen het adherentiegebied van het ziekenhuis vestigt. De medisch specialist zal in elk geval gedurende deze termijn niet actief werven onder patiënten uit de overgedragen praktijk.
 6. De medische specialist betracht onder alle omstandigheden geheimhouding met betrekking tot bedrijfsgegevens van het ziekenhuis waarvan hij het vertrouwelijk karakter redelijkerwijs moet veronderstellen.

1. Het bestuur kan collectieve regelingen overeenkomen met de medische staf als geheel en met categorieën van medisch specialisten, waaronder het collectief.
2. De medisch specialist is gebonden aan collectieve regelingen als bedoeld in lid 1, overeengekomen tussen het bestuur en de medische staf als geheel of tussen het bestuur en de vertegenwoordiging van alle medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren binnen het ziekenhuis. Daarnaast is de medisch specialist gebonden aan collectieve regelingen met het collectief waaraan hij deelneemt ter zake de verdeling van het honorariumplafond en de verdeelafspraken zoals bedoeld in het volgende lid, Alle voornoemde collectieve regelingen prevaleren boven deze overeenkomst, doch slechts voor zover bepalingen uit deze overeenkomst daarbij uitdrukkelijk terzijde worden gesteld.
3. Ten aanzien van de honorariumopbrengsten tot aan het honorariumplafond (het honorariumbudget), bepaalt het collectief hoe de organisatie van de verdeling over de specialisten plaatsvindt, met inachtneming van het navolgende. Het bestuur en het collectief treffen een collectieve regeling betreffende de verdeling. In die collectieve regeling wordt allereerst een verdeling afgesproken tussen een regulier (vast) deel en een aan specifieke prestaties gekoppeld (variabel) deel. Voor het variabele deel is een bandbreedte van 15 tot 25 % van het honorariumplafond beschikbaar. Indien geen afspraken over de bandbreedte tot stand komen tussen het bestuur en het collectief zal een verdeling gelden van 80 % vast en 20 % variabel.
 - a. Het vaste deel wordt aangewend als reguliere vergoeding en wordt door het collectief verdeeld over de medisch specialisten conform het door het collectief en het bestuur gezamenlijk vast te stellen verdeelmodel, leidend tot gelijke beloning bij gelijke werkbelasting en productiviteit. Ten aanzien van het vaste deel worden productieafspraken gemaakt tussen het collectief en het bestuur. Deze afspraken zijn zodanig dat volgens redelijke verwachtingen wachtlijsten of lange wachttijden worden voorkomen.
 - b. Het variabele deel betreft afspraken met betrekking tot praktijkkosten, lokale speerpunten, kwaliteit, terugdringen niet noodzakelijke zorg, terugdringen praktijkvariatie, veiligheid, afspraken m.b.t. meer- en minderproductie, innovatie leidend tot margeverbetering, opleidingsactiviteiten en medisch leiderschap. Het bestuur en het collectief maken over het gedeelte dat het niveau van de samenwerkingsverbanden per (subspecialisme) overstijgt hierover afspraken. Daarnaast kan het bestuur per afzonderlijk samenwerkingsverband per (sub)specialisme specifieke afspraken maken. Alle variabele afspraken tezamen worden in overleg door het collectief en het bestuur bekrachtigd. Het collectief kent op basis van de gemaakte afspraken het variabele deel van het budget aan de medisch specialisten toe. Zolang hierover geen afspraken met het bestuur zijn gemaakt, betaalt de instelling dit deel van de ontvangen honoraria op een geblokkeerde rekening van het collectief, welke geblokkeerd saldo wordt vrijgegeven bij het bereiken van overeenstemming tussen bestuur en het collectief over verdeelafspraken voor het variabel deel. Voor het (deels) niet uitgekeerd

variabel honorariumbudget wordt in overleg tussen het bestuur en het collectief gezamenlijk een (honorarium)bestemming vastgesteld.

Paragraaf 10 Slotbepalingen

Artikel 29. Toepasselijk recht en nietigheid

1. Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
2. Indien enige bepaling van deze overeenkomst wegens een bij of krachtens de wet geldende bepaling nietig mocht blijken, zullen partijen in onderhandeling treden over een vervangende bepaling die zich verdraagt met de wet en zoveel als mogelijk recht doet aan de oorspronkelijke bedoeling van partijen.

Artikel 30. Toelichting

Bij deze overeenkomst behoort een toelichting die is gepubliceerd door de NVZ vereniging van ziekenhuizen en de Orde van Medisch Specialisten gezamenlijk, welke toelichting van tijd tot tijd door deze organisaties (of hun rechtsopvolgers) gezamenlijk kan worden gewijzigd en/of aangevuld. Partijen aanvaarden de gepubliceerde toelichting alsmede de gepubliceerde wijzigingen en aanvullingen daarop als richtsnoer bij de uitleg en uitvoering van deze overeenkomst.

Artikel 31. Bijlage A

Van deze overeenkomst maakt deel uit de Bijlage A, waarin zijn opgenomen bijzondere afspraken over verkregen rechten en daarmee samenhangende verplichtingen.

Artikel 32. Geschillenregeling

1. Partijen trachten alle geschillen welke mochten ontstaan naar aanleiding van de onderhavige overeenkomst bij voorkeur in onderling overleg tot een oplossing te brengen, zonedig met behulp van een in gezamenlijk overleg te benoemen bemiddelaar (mediator).
2. Indien met betrekking tot geschillen door partijen geen vergelijk wordt bereikt of redelijkerwijs niet kan worden verwacht zullen deze geschillen worden beslecht door het Scheidsgerecht Gezondheidszorg overeenkomstig zijn dan geldende reglement.

Aldus verklaard en overeengekomen en door partijen in tweevoud ondertekend op [datum] te [plaats]

namens de instelling:

de medisch specialist:

.....

.....