

# Kwaliteitsstatuut GGZ Praktijk Mark Faatz

NEDERLANDSE  
VERENIGING VOOR  
PSYCHIATRIE   GGZ NEDERLAND

LVVP

LANDELIJKE VERENIGING VAN  
VRIJGEVESTIDE PSYCHOLOGEN  
& PSYCHOTHERAPEUTEN



Landelijk Platform GGZ



Nederlands Instituut van Psychologen NIP



ineen  
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

v&vn

Beroepsvereniging van zorgprofessionals

Zorgverzekeraars Nederland



P3NL

Vereniging van Psychologen, Psychiater, Psychotherapeut, NIP, LVVP, NIP, MEERGGZ, ineen, v&vn

## Algemene informatie

### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam praktijk:	Praktijk Mark Faatz
Naam regiebehandelaar:	Mark Faatz
Straat en huisnummer praktijkadres:	Fabrieksstraat 1
Postcode en plaats praktijkadres:	4761 DS Zevenbergen
Telefoonnummer:	0644496466
E-mailadres:	mfaatz@xs4all.nl
KvK nummer:	20139050
Website:	www.praktijkfaatz.nl
BIG-registraties:	Verpleegkundig specialist GGZ, MSc
Overige kwalificaties:	Senior schematherapeut VGcT/Systeemtherapeut NVRG
Basisopleiding:	MANP/RINO senior schematherapeut/ RINO systemische psychotherapie/RINO emdr-therapeut/Europees certificaat psychotherapie
AGB-code praktijk:	94056466
AGB-code persoonlijk:	91006863

### 2. Werkzaam in:

De generalistische basis-GGZ (voor 80%) en in de gespecialiseerde-GGZ (voor 20%)

### 3. Aandachtsgebieden

De praktijk is bestemd voor (jong) volwassenen van 18 tot 65 jaar met psychische klachten en/of sociaal-emotionele problemen die het dagelijks functioneren belemmeren. Doel is om via psychologische-, psychiatrische- of psychotherapeutische behandeling klachten op te heffen, te verminderen of ermee om te leren gaan zodat de kwaliteit van leven zo hoog mogelijk wordt. De praktijk is gespecialiseerd in de behandeling van angst- en stemmingsklachten in combinatie met persoonlijkheidsproblematiek.

Klachten die aanleiding kunnen zijn voor de BGGZ:

- angstklachten
- stemmingsklachten
- onverwerkte levenservaringen, bijv. rouw, trauma
- identiteits- en losmakingsproblemen
- moeite contact te maken met eigen gevoelens
- onvoldoende controle over eigen emoties
- structureel gebrek aan zelfvertrouwen
- problemen in het contact met anderen
- relationele problemen
- psychische problemen in verband met de arbeidssituatie, burnout
- lichamelijke spanningsklachten (zonder aantoonbare lichamelijke oorzaak)

Klachten die aanleiding kunnen zijn voor de SGGZ:

- Angststoornissen
- Stemmingsstoornissen
- Post traumatische stress-stoornis
- Somatoforme stoornissen
- Persoonlijkheidsproblematiek

Cliënten met agressieproblematiek, impulscontroleproblemen, ernstige verslavingen en ernstige persoonlijkheidsstoornissen kan ik niet in zorg nemen, zij kunnen beter bij de GGZ geholpen worden.

### **Behandelmethoden**

Sommige cliënten hebben voldoende aan een enkel adviesgesprek. Voor anderen is het nodig om in een kortdurende behandeling gericht te werken aan vermindering van klachten, bijvoorbeeld hoe om te gaan met angst of fobie. Ook is het mogelijk dat een behandeling meer tijd vergt en is het van belang om in te gaan op achtergronden van problemen en uw persoonlijkheid. Bijvoorbeeld is dat zo als uw klachten steeds terugkomen of terug te voeren zijn uit het verleden. Ik werk kortdurend als het kan en langdurend als dat nodig is.

In de behandeling staat een persoonlijke benadering, afgestemd op uw klachten, hulpvraag en behandelwensen centraal. In mijn praktijk werk ik daarom eclecticisch, wat wil zeggen dat ik gebruik maak van een combinatie van therapie methoden. Daarnaast hanteer ik de landelijke richtlijnen voor de behandeling van psychische stoornissen van het Trimbos instituut. Ik werk met een combinatie van gesprekstherapie, ervarings- en lichaamsgerichte oefeningen en de directe interactie tussen u en mij in de sessie. In mijn werkwijze vind ik het belangrijk dat u zich vrij voelt om alles te bespreken en dat er een veilig werkklimaat is. Wat u verwacht van de hulpverlening en wat u ervaart in de behandeling is doorlopend een belangrijk uitgangspunt voor de therapie. Ik evalueer zeer regelmatig met u de mate waarin u tevreden bent over de behandeldoelen, werkwijze en mij als behandelaar.

Veel problematiek van cliënten in mijn praktijk hangt samen met emotieregulatieproblemen. Cliënten ervaren dan veel angst bij het ontdekken en verdragen van “negatieve” gevoelens en gedachten. Zij hebben een steunende empathische behandelrelatie nodig waarin ze zich veilig en gesteund voelen om in kleine stappen tot verandering te komen.

Ik maak gebruik van de volgende behandelmethoden:

### **Cognitieve gedragstherapie**

Bij deze therapie gaat het vooral over uw moeilijkheden die in het heden spelen. De therapie is praktisch en gestructureerd en legt nadruk op zowel het veranderen van uw gedragspatroon als op het veranderen van uw manier van denken.

### **Cliëntgerichte therapie**

Deze therapie is gericht op het verschil dat u kunt ervaren tussen wat u denkt en voelt, tussen wat u wilt en wat u durft. Om te ontdekken wat u belemmert, wordt bij deze therapievorm van u gevraagd om bij uw gevoelens stil te staan. Door het leren onderzoeken, erkennen, verwoorden en ervaren van gevoelens leert u zichzelf beter te begrijpen, moeilijke ervaringen onder ogen te zien en uzelf te accepteren.

### **Kortdurende psychodynamische therapie**

De therapie gaat ervan uit dat uw huidige gedrag wordt veroorzaakt door onverwerkte ervaringen in het verleden. Het doel van de therapie is het bewust maken van onverwerkte gevoelens zodat ze minder invloed hebben op uw huidige gedrag.

### **Schemagerichte cognitieve therapie**

Deze therapievorm gaat ervan uit dat uw huidige gedragspatronen (schema's) veroorzaakt worden door bepaalde ideeën (diepgewortelde overtuigingen) over uzelf en anderen, die zijn ontstaan door onverwerkte jeugdervaringen. Deze overtuigingen zijn zo onderdeel geworden van de persoonlijkheid dat ze als waar worden beschouwd. U krijgt praktisch inzicht door het invullen van vragenlijsten en door interactie met de therapeut. In de therapie is er zowel aandacht voor het onderzoeken van uw gedachten, het leren kijken naar ervaringen uit uw verleden en het oefenen van nieuw gedrag. Deze behandeling is met name bedoeld voor cliënten met persoonlijkheidsproblematiek.

### **Acceptance en commitment therapie (ACT)**

Acceptance en commitment therapie is een relatief nieuwe vorm van gedragstherapie. In ACT wordt cliënten geleerd om zich te richten op zaken die ze op directe wijze kunnen beïnvloeden, zoals hun eigen gedrag, in plaats van controle proberen te krijgen over ervaringen die niet direct te beïnvloeden zijn, zoals emoties en gedachten (dit wordt experientiele vermijding genoemd). ACT leert een accepterende houding aan ten opzichte van deze emoties en gedachten. Kern van ACT is dat het vechten tegen onvermijdelijke zaken uiteindelijk ten koste gaat van een waardevol leven.

### **Mindfulness**

Het Engelse woord Mindfulness betekent opmerkzaamheid, oplettendheid. Bij mindfulness gaat het erom je aandacht doelbewust te richten op je ervaring in het hier en nu, zonder te oordelen. Mindfulness brengt je uit het denken, in je lichaam. Je leert je gedachten te observeren en er afstand van te nemen. Je leert gevoelens toe te laten, zonder overweldigd te worden. Mindfulness training is een vorm van aandachtsgerichte meditatie waardoor je jezelf traint om meer in het hier en nu aanwezig te zijn. Uit onderzoek blijkt dat mindfulness effectief kan zijn bij piekeren, angsten en chronische depressie.

### **Verpleegkundig specialistische GGZ behandeling**

Naast psychologische en psychotherapeutische behandelmethoden bied ik in de praktijk ook verpleegkundig specialistische psychiatrische behandeling. In deze behandeling gaat het om klachtreductie van een psychiatrische stoornis waarbij een steunend-structurende gesprekstherapie gecombineerd wordt met medicamenteuze behandeling. Vaak gaat het in de behandeling over het omgaan met psychische kwetsbaarheid en het leren omgaan met beperkingen.

Ook is de behandeling sterk gericht op het ontdekken en gebruiken van eigen kwaliteiten en mogelijkheden om problemen het hoofd te bieden.

### **Farmacotherapie**

Door de bevoegdheid tot het voorschrijven van psychofarmaca is het mogelijk om verschillende behandelvormen te combineren met behandeling door medicijnen. Mijn uitgangsprincipe hierbij is; zo weinig als mogelijk en zo veel als noodzakelijk. Bij cliënten met een angststoornis wordt altijd met een zeer lage dosering gestart in druppelvorm. Dit vermindert bijwerkingen.

### **EMDR**

Deze behandeling is ontwikkeld voor de behandeling van trauma's, maar wordt tegenwoordig ook toegepast bij bijvoorbeeld angsten. Tijdens de behandeling wordt de cliënt gevraagd om beelden op te roepen van de angstige gebeurtenis die hem achtervolgt. Terwijl de cliënt dit beeld oproept, krijgt hij visuele of auditieve prikkels aangeboden. Hoe deze methode exact werkt is nog onvoldoende duidelijk, maar dat hij werkt is overtuigend bewezen. Het is bij trauma's op dit moment de voorkeursbehandeling omdat het voor cliënten minder belastend is dan de traditionele behandelingen.

### **Partnerrelatie therapie**

Bij partnerrelatieproblematiek werk ik voornamelijk vanuit Emotion focused therapie (EFT). EFT is een wetenschappelijke bewezen behandeling van partnerrelatieproblemen vanuit de hechtingstheorie. Elk mens heeft een aangeboren behoefte om intieme verbindingen met een ander aan te gaan. Wanneer mensen veilig gehecht zijn, voelen ze zich vertrouwd met elkaar en kunnen ze hun emoties kwijt bij elkaar en kunnen ze hun emoties kwijt bij hun partner. Wanneer ze echter vroeger of in de relatie hebben ervaren dat ze door een ander afgewezen worden of wanneer ze zich in de steek gelaten voelen kunnen er patronen ontstaan waar partners in verstrikt raken. In EFT worden deze patronen duidelijk en leren partners om uit het patroon te stappen, hun echte emoties en behoefte te onderkennen en die tegenover hun partner te uiten.

## **4. Samenstelling van de praktijk**

De praktijk is een reguliere solopraktijk gevestigd in het centrum van Zevenbergen. In mijn praktijk bied ik persoonsgerichte geestelijke gezondheidszorg. Ik werk samen met huisartsen en andere verwijzers in de regio. De praktijk is goed bereikbaar met bus en auto.

## **5. Professioneel netwerk**

5a. Ik maak zeer vaak gebruik van multidisciplinaire samenwerking/overleg binnen een professioneel netwerk waaronder:

- Huisartsenpraktijk(en)
- Psychologen en -psychotherapeuten
- Verpleegkundig specialisten GGZ
- GGZ-instellingen
- Zorggroep(en)

5b. Ik werk in mijn professioneel netwerk het meest samen met:

- Zorggroep Het Huisartsteam, locatie Zevenbergen
  - Dr. C.J.K. Peters, huisarts
  - Dr. E. Raaymakers, huisarts
  - Mevr. M. Kwaaitaal, POH
- Huisartspraktijk Slort en Tan Zevenbergen
  - Dr. W. Slort, huisarts
  - Dr. G. Tan, huisarts

- Gezondheidscentrum Tholos Zevenbergen:
  - Dr. B.M. Evers-Roeten, huisarts
  - Dr. G.J. Luijendijk, huisarts
  - Dr. N.J.S. Rockx-Theunissen, huisarts
- Groepspraktijk Mathonstraat Bergen op Zoom (door samenwerkingsverband is de praktijk verbonden met de Parnassiagroep)
  - Dr. C. Franken, psychiater
  - Dhr. J. Verlaan, psychotherapeut
  - Mevr. C. van Eekeren, systeemtherapeut
  - Dhr. F. Verberk, SPV
- Groepspraktijk Virenze Halsteren
  - Dr. J. van Borssum Waalkes, psychiater
  - Dr. P. van Winkel, psychiater
  - Mevr. M. Jeuken, klinisch psycholoog

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele netwerk, tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft.

- Overleg huisartsen en POH betreffende verwijzing, diagnostiek, behandeling en medicatie
- Consultatie psychiater i.v.m. voorschrijven psychofarmaca
- Overleg in crisissituaties
- Structureel multidisciplinair overleg ter afstemming en controle behandelbeleid en behandelverloop
- Intercollegiale toetsing

5d. Patiënten kunnen buiten kantooruren of in geval van crisis eerst contact met mij opnemen via mail of telefoon. Daarnaast kan de cliënt buiten kantooruren contact opnemen met de Huisartsenpost waar ook contact kan worden gelegd met crisisdienst GGZ. Patiënten die ingeschreven zijn via de Parnassiagroep kunnen een beroep doen op de landelijke crisisdienst.

5e. Patiënten worden bij aanvang geïnformeerd over werkwijze bij crisis. De praktijk heeft geen specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH.

#### **6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg:**

Patiënten kunnen volledige vergoeding krijgen bij alle zorgverzekeraars voor BGGZ. Per jaar zijn er een zeer beperkt aantal SGGZ dossiers beschikbaar.

#### **7. Behandeltarieven**

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk  
 Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk  
 Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk

#### **8. Kwaliteitswaarborg**

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Binnen dit Kwaliteitsstatuut zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden een afgeleide van wettelijke kaders te weten:

- WGBO (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst)
- Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, waaronder tuchtrecht)

- Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening
- Wet WKKGZ

Naast bovengenoemde juridische kaders zijn tevens de Algemene leveringsvoorwaarden geestelijke gezondheidszorg van toepassing.

Binnen mijn beroepsuitoefening hanteer ik alle wettelijke kaders die noodzakelijk zijn voor herregistratie en professionele beroepsuitoefening. Daarnaast voldoet de praktijk aan alle wettelijke regels die gesteld worden aan praktijkvoering, dossiervorming, hantering privacyregels en wettelijke kaders prescriptiebevoegdheid. Er wordt dan ook gebruikt gemaakt van het elektronisch patiëntendossier EposZilos, ROM meting via Telepsy en beveiligd zorgverkeer via Zorgmail.

Vanuit verschillende beroepsverenigingen vindt intervisie plaats en noodzakelijke bijscholing om BIG registratie te behouden. Verder wordt de praktijk tweejaarlijks gevisiteerd om te controleren of de praktijkvoering voldoet aan de wettelijke kaders en professionaliteit.

## 9. Klachten- en geschillenregeling

9a. De praktijk hanteert de wettelijke regels welke zijn vastgelegd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen (Wkkgz). In deze wet heeft de overheid vastgelegd wat goede zorg inhoudt en wat er moet gebeuren als cliënten een klacht hebben over de zorg.

Wanneer de cliënt ontevreden is vindt eerst een gesprek met mij plaats. Mocht dat niet tot een bevredigende oplossing leiden dan kan de patiënt een klacht indienen bij de volgende geschilleninstanties:

Voor reguliere GGZ zorg de Geschillencommissie Zorg algemeen: [www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl) of via het publiekrechtelijke tuchtrecht (wet BIG) bij het Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg.

Voor zorg uit uw aanvullende zorgverzekering de Geschillencommissie SCAG: [www.scag.nl](http://www.scag.nl)

## 10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij de huisarts welke cliënt heeft verwezen; hierover zijn vaste afspraken gemaakt. Daarnaast is per dossier een vangende regiebehandelaar aangewezen welke waarneemt.

## II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

### 11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling op mijn website op tabblad Contact of kunnen dit telefonisch opvragen.

### 12. Aanmelding en intake

12a. Wanneer cliënten zich aanmelden kunnen zij gebruik maken van het aanmeldformulier op mijn website. Bij digitale aanmelding krijgt de cliënt een bevestiging van mij via de mail. Zo nodig neem ik contact met u op om de hulpvraag met cliënt af te stemmen. Wanneer de zorgvraag aansluit bij het behandel aanbod van de praktijk wordt de cliënt op de wachtlijst geplaatst. Op deze site staat de actuele wachttijd vermeld op de contactpagina.

12b. Ik verwijs de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt.

### 13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door:

Dhr. M. Faatz, MSc, in de Generalistische basis GGZ

Dhr. M. Faatz, MSc, in de Specialistische GGZ waarbij de diagnose wordt getoetst door twee onafhankelijke beoordelaars zijnde een psychiater of klinisch psycholoog

Therapeutische diagnostiek bestaat uit anamnese, klinische interviews en digitale testafname via Telepsy.

### **Kwalificatie Omschrijving**

9400 GGZ zorgverlener, 1e lijn/ 9100 Verpleegkundig specialist GGZ

Scholing in psychiatrisch onderzoek en therapeutische diagnostiek Universiteit Maastricht

### **14. Behandeling**

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door:

Dhr. M. Faatz, MSc

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is:

Dhr. M. Faatz, MSc

14c. De patiënt wordt altijd geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling.

14d. Bij zowel kortdurende als langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik altijd een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft.

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt: Ik geef in begrijpelijke taal uitleg over samenhang aangeklachten, coping en persoonlijkheid. Ik bespreek met cliënt de behandelhypothese waar we beiden mee eens moeten zijn. Ik maak een behandelplan met duidelijke behandelstappen. De cliënt krijgt hiervan een afschrift op papier. Cliënte wordt altijd uitgenodigd om iemand uit zijn systeem mee te nemen voor psych0-educatie en verdere betrokkenheid bij de behandeling. Aan beging, in de middenfase en aan het eind wordt behandeling gemonitord door ROM systeem waarbij uitslagen besproken worden met cliënt zodat voortgang van behandeling gecontroleerd kan worden en zo nodig bijgesteld.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Ik rapporteer en verantwoord mijn handelen ten aanzien van de cliënt in het betreffende Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) Epos Zilos. Het EPD is getoetst aan de wettelijke bepalingen inzake de WBP. Daarnaast wordt voortgang van behandeling bewaakt door digitale ROM meting via beveiligd testplatform Telepsy, erkend door ZN.

14g. Ik heb een overeenkomst met Telepsy welke een overeenkomst heeft met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark GGZ (SBG).

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor: Na elke sessie wordt met cliënt kort geëvalueerd waarbij algemene satisfactie, de therapeutische relatie en behandelvoortgang wordt besproken. Daarnaast vindt bij intake de eerste ROM meting plaats en daarna in de middenfase en bij beëindiging behandeling. Minimaal om de drie maanden vindt een meting plaats.

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier (wanneer, hoe):  
Na elke sessie wordt met cliënt kort geëvalueerd waarbij algemene satisfactie, de therapeutische relatie en behandelvoortgang wordt besproken. Daarnaast vindt bij beëindiging van behandeling digitale afname van de CQ index plaats via Telepsy.

### 15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen.

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt

15c. Als een vervolgbehandeling nodig is, geef ik hierover gericht advies aan de verwijzer. Ik informeer de vervolgbehandelaar waar nodig over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de patiënt hier bezwaar tegen maakt.

### III. Omgang met patiëntgegevens

Ik rapporteer en verantwoord mijn handelen ten aanzien van de cliënt in het betreffende Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) EposZilos. Het EPD is getoetst aan de wettelijke bepalingen inzake de WBP.

Ik hanteer de vastgestelde NZA regels ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzage-recht en reglementen bescherming persoonsgegevens.

Ik hanteer de wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de informatie uit de cliënt/hulpverlenersrelatie. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens is schriftelijke toestemming van de cliënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.

Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt conform de wettelijke bepalingen en alleen met toestemming van de cliënt en de regiebehandelaar. Bij cliënten die niet meer in zorg zijn is toestemming van de regiebehandelaar noodzakelijk. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens is schriftelijke toestemming van de cliënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.

Binnen dit Kwaliteitsstatuut zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden een afgeleide van wettelijke kaders te weten:

- WGBB (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst)
- Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, waaronder tuchtrecht)
- Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening

Naast bovengenoemde juridische kaders zijn tevens de Algemene leveringsvoorwaarden geestelijke gezondheidszorg van toepassing.

16b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle).



16c. Ik gebruik de standaard privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS

#### IV. Ondertekening

Naam: Dhr. M. Faatz, MSc

Plaats: Zevenbergen

Datum: 01-01-2017

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld.