

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

Format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van ‘geneeskundige ggz’, dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam regiebehandelaar: Dr. H.A.M. Middelkoop

BIG-registraties: GZ-Psycholoog en Klinisch neuropsycholoog BIG 49049837425

Overige kwalificaties: Psycholoog NIP, Praktijkopleider GZ-psycholoog, Supervisor BAPD, Hoogleraar Neuropsychologie LUMC en UL, stafid Neurologie LUMC.

Basisopleiding: VWO, WO Psychologie UL, Promotie Geneeskunde LUMC, GZ-psycholoog, specialist

Klinisch neuropsycholoog, hoogleraar Neuropsychologie LUMC en UL

AGB-code persoonlijk: 94004885

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk voor Neuropsychologie

E-mailadres: info@mental-health.nl

KvK nummer: 28076324

Website: www.middelkoop-neuropsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94055044

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.

Categorie A

Categorie B

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek in de praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van de praktijk en hoe uw patiënten/cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: op welke problematiek/doelgroep richt de praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

De Praktijk voor Neuropsychologie is een kleinschalige GGZ-praktijk bedoeld voor volwassenen (18+), ouderen en hun naasten die zijn verwezen voor algemene psychologisch zorg of meer specialistische diagnostiek en behandeling van de cognitieve, gedragsmatige en/of psychosociale gevolgen van een (aangeboren of verworven) hersenaandoening. Hoofdaandachtsgebieden zijn (neuro)cognitieve stoornissen en dementie (met of zonder gedragsstoornissen), ADHD, psychische stoornissen door een somatische aandoening, verstandelijke beperkingen, angst, depressie, bipolaire stoornissen en

somatoforme stoornissen.

De diagnostiek bestaat uit ziekte- én zorggerichte (neuro)psychologische diagnostiek van bovengenoemde aandoeningen. Behandeltechnieken bestaan uit psycho-educatie, steunende en structurerende gesprekken, CGT, ACT, EMDR, systeemtherapie, leefstijladvies en -management en cognitieve-/geheugenstrategie training. Indien noodzakelijk en/of wenselijk worden er naasten en/of mantelzorgers bij de diagnostiek en behandeling betrokken. Er worden kortdurende (korter dan 12 weken) en langdurende behandeltrajecten aangeboden. Een deel daarvan verloopt ook via eHealth technieken, zoals een e-dagboek. Er wordt multidisciplinair samengewerkt met andere zorgverleners binnen het zorgnetwerk. Doel van de behandeling is curatie, preventie of (structurele) reductie van klachten en beperkingen met verbetering van functioneren en kwaliteit van leven van patient (persoonlijk, thuis, werk/school) en zijn/haar naasten.

3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:

Aandachtstekort- en gedrag

Delirium, dementie en overig

Alcohol

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: HAM Middelkoop

BIG-registratienummer: 49049837425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: HAM Middelkoop

BIG-registratienummer: 49049837425

Medebehandelaar 1

Naam: Mw. drs. D.K. van der Jagt, WO-psycholoog i.o. tot GZ-psycholoog

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: WO-psycholoog i.o. tot GZ-psycholoog; EMDR, CGT, systeemtherapie, schematherapie.

Medebehandelaar 2

Naam: Mw. drs. L. Boon

BIG-registratienummer: 29919161125

Specifieke deskundigheid: Gz-psycholoog; EMDR, ACT, CGT, systeemtherapie.

Medebehandelaar 3

Naam: Mw. drs. T. de Vries

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: WO-psycholoog; psychodiagnostiek, NPO.

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Als gevolg van de langdurige dubbel-aanstelling die ik heb als staflid en hoofd Neuropsychologie bij de LUMC afdeling Neurologie & Neurochirurgie en Universiteit Leiden enerzijds en mijn zelfstandige praktijk anderzijds bestaat er een nauwe samenwerking op het gebied van zorg (over en weer verwijzingen) en kennis (wetenschappelijke en klinische innovaties, GZ-opleiding) tussen genoemde instellingen. Dit geldt vooral voor zorgactiviteiten voor patiënten met hersenaandoeningen (Parkinson), CVA (erfelijk of sporadisch, zoals Katwijkse Ziekte en CAA), traumatisch hersenletsel of hersentumoren. Daarnaast zijn er verwijslijnen met andere LUMC specialismen (Neuro-endocrinologie en Revalidatiegeneeskunde). Andere partners met doorverwijslijnen over en weer is het Alrijne Ziekenhuis Leiden, HMC Bronovo Den Haag, Neurorevalidatie Boot en Broerse Lisse, Paramedisch Centrum Katwijk-Rijnsburg, en de Stichting Marente Duin- en Bollenstreek voor klinische en ambulante ouderenzorg (zie verder ook 5b.) Wat betreft de GGZ bestaat er een langdurige en nauwe samenwerking met Transparant Centrum voor GGZ in Leiden, Rivierduinen Leiden, en de Huisartsengroep en POH-GGZ Katwijk.

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):

Huisartsengroep Katwijk (Katwijk, Rijnsburg en Valkenburg ZH) (alle huisartsen).

Psychologen en POH-groep GGZ Katwijk (alle aangesloten zorgverleners).

Regionale fysiotherapeuten, ergotherapeuten, neurologie-verpleegkundigen, neuro-optometristen.

Neurorevalidatie Boot en Broerse Lisse.

LUMC afdeling Neurologie & Neurochirurgie (neurologen, neurochirurgen, psychiaters, verpleegkundig specialisten).

Transparant, Centrum voor GGZ Leiden.

Paramedisch Centrum Katwijk-Rijnsburg.

Stichting Marente voor klinische en ambulante ouderenzorg Duin en Bollenstreek.

Regionale intervisiegroep Klinische Neuropsychologie Leiden.

Letselschade: meerdere neurologen, juristen en advocaten.

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Intercollegiaal overleg, (aanvullende) diagnostiek, (aanvullende) behandeling; non-medicamenteus (fysiotherapeut, neurologie-verpleegkundige, diëtist, ergotherapeut, POH-GGZ) of medicamenteus (huisarts, neuroloog, psychiater, medisch specialist), second opinion, opschaling naar top-referentiele diagnostiek of behandeling (LUMC, algemeen ziekenhuis), afschaling naar POH-GGZ of andersoortige behandeling/begeleiding. Daarnaast zijn er contacten met bedrijfs- en verzekeringsartsen (werkgerelateerde problematiek) en meerdere keurende medisch specialisten en medisch adviseurs (letselschade).

5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):

Bij crisissituaties (zowel binnen als buiten) kantoor tijden dienen onze patiënten contact op te nemen met hun huisarts (weekdagen) of regionale huisartsenpost (weekenden en feestdagen). Van daaruit kan de meest effectieve zorg/hulp snel worden georganiseerd in overleg met of door een van de

crisis-afdelingen van onze regionale GGZ instelling Rivierduinen. Deze procedure wordt mondeling gecommuniceerd met onze patienten. Zij worden in deze ook verwezen naar onze website waar bovengenoemde procedure via een link naar Rivierduinen helder wordt uitgelegd en alle noodzakelijke (crisis)telefoonnummers beschikbaar zijn.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?

Nee, omdat: Er wordt gebruik gemaakt van het bekende regionale (GGZ) crisis-zorgpad waarvoor vanuit onze praktijk geen extra afspraken zijn vereist.

5f. Ik vorm een lerend netwerk met de volgende vijf (inclusief mijzelf) zelfstandig werkende zorgverleners of heb mij aangesloten bij het lerend netwerk van de volgende zorgaanbieder:

In mijn rol als regiebehandelaar in de GGZ werk ik overwegend multidisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging LVVP neem ik deel aan een lerend netwerk met collega's uit dezelfde beroepsgroep in de vorm van een (1) intervisiegroep waar ik voorzitter van ben. In deze groep participeren met mij de heren Matser (BIG: 19049250525), Kovacs (BIG: 49050080925) en Kuiper (BIG: 69916776325) en Mw. Witjes-Ané (BIG: 69055132025).

Daarnaast ben ik aangesloten bij vijf andere, multidisciplinaire lerende zorgnetwerken, te weten (2) Stichting Wijksamenwerkingsverband Lisse (SWL) (<https://www.stichting-wsvlisse.nl/>), (3) de GGZ-Netwerkbijeenkomst (GGZ-NWB) in Katwijk, en (4) Disciplinegroep Medische Psychologie van het LUMC (zorg, GZ- en KNP-opleiding, wetenschap).

De Praktijk voor Neuropsychologie is tevens een erkende opleidingsinstelling voor GZ-psychologen. In dat kader wordt samengewerkt met (5) het RINO Utrecht dat nascholingsbijeenkomsten organiseert voor gecertificeerd praktijk- en werkbegeleiders.

Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patienten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:

De bijeenkomsten van de lerende netwerken hebben een regulier, informatief en verbindend karakter (aantal jaarlijkse bijeenkomsten lerend netwerk (1) BIG intervisie= 6; (2) SWL > 3; (3) GGZ-NWB= 1, (4) MP LUMC= 12 plus themabijeenkomsten), en (5) RINO Utrecht (2), vrijwel allen met agendavoering, aanwezigheidsregistratie en verslaglegging. De onderwerpen zijn zorgthema-gestuurd (zorg, opleiding, wetenschap, innovaties) op basis waarvan de individuele zorgverleners kunnen reflecteren op hun eigen en gezamenlijke rol die zij daarin (wensen te) spelen. Dat kan gaan over (indicaties voor) diagnostiek of behandeling, kwaliteitsstandaarden, zorg- en opleidingsprotocollen, wachtlijstbeheer, afstemmen van onderlinge rol van de bijdragende specialismen in het zorg-/opleidingsproces of medisch-ethische of juridische kwesties. Ook persoonlijke issues van belang voor beter professioneel handelen kunnen worden ingebracht en besproken. Het uiteindelijke doel is het updaten en waarborgen van de kennis, inzichten en vaardigheden van de betrokken zorgverleners teneinde gezamenlijk de best mogelijke zorg voor onze patienten te kunnen (blijven) leveren.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten>. Zie de tekst op deze pagina onder 'Vergoeding'.

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Link naar website met de behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <http://middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten>. Zie de tekst op deze pagina onder 'Vergoeding'.

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://lvvp.info/wp-content/uploads/2020/10/Kaliteitsbeleid-LVVP-2020-II.pdf>

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Patiënten met klacht(en) of geschil dienen zich primair te melden bij hun behandeld psycholoog in de praktijk. Verder: zie onze website: <http://middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten>. Zie de tekst op deze pagina onder 'Klachten en geschillen' en onderstaande link.

Link naar website:

<https://lvvp.info/wp-content/uploads/2018/07/Klachtenregeling-LVVP-Wkkgz.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Vervangers: collega psychologen binnen de praktijk: Dr. Middelkoop, Mw. Drs. D.S. Stellingwerff of Mw. drs. L. Boon. Deze gegevens worden zowel mondeling als via de website met de patienten gecommuniceerd onder tab 'Nieuws & agenda' (<http://middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/nieuws-agenda>). Indien nodig wordt een externe vervanger geworven en ingezet.

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

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

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://middelkoop-neuropsychologie.nl/nl/patienten>. Zie de tekst op deze pagina onder 'Aanmelding, afspraken en wachttijden'.

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in de praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt/cliënt):

Aanmelding kan plaatsvinden telefonisch (06 51 288 289), via zorgdomein (huisartsen), per email (bij voorkeur via contactformulier) of brief. Na ontvangst van de aanmelding wordt uiterlijk binnen 10 werkdagen telefonisch contact met de patient opgenomen voor een afspraak. Middelkoop (of zijn vervanger) verzorgt altijd dit eerste contact met de patient opdat een juiste triage kan plaatsvinden.

Indien er geen passend aanbod is op de zorgvraag dan wordt de patient terugverwezen naar de verwijzer met, indien mogelijk, een passend advies. Soms wordt de zorgverzekeraar gevraagd om te bemiddelen bij het vinden van een passende zorginstelling. Afhankelijk van de voorkeur van patient verloopt het vervolgcontact telefonisch of per email.

De intake vindt plaats uiterlijk binnen 4 weken na aanmelding. De uitnodiging daartoe ontvangt de patient van zijn behandelend psycholoog, per telefoon of email. De wachttijd tussen intake en diagnose is maximaal 4 weken. Tussen de diagnose en de aanvang van de behandeling geldt een maximale wachttijd van 3 weken. De genoemde wachttijden vallen binnen de maximaal aanvaardbare wachttijden die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zijn overeengekomen (de zogeheten 'treeknormen') en gelden voor zowel de GBGGZ als SGGZ spreekuren. Wanneer de patient een wachttijd te lang vindt, dan kan hij of zij altijd contact opnemen met onze praktijk, of de verantwoordelijk zorgverzekeraar vragen om wachtlijstbemiddeling. Genoemde wachttijden worden maandelijks ge-update.

Bij de eerste afspraak dient de patient een verwijzing mee te brengen van de huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist. Een afspraak duurt 45 minuten tenzij anders afgesproken, zoals bij een neuropsychologisch onderzoek. Die uren afhankelijk van de vraagstelling 2-5 uur, inclusief korte pauze(s).

Afspraken kunnen tot uiterlijk 48 uur vóór het tijdstip van de afspraak van tevoren kosteloos worden afgemeld per telefoon, sms of email. In andere gevallen wordt E 50,00 'no show'-tarief in rekening gebracht (zie verder bij 'Vergoeding').

12b. Ik verwijs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

13. Behandeling

13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/cliënt):

Ja

13b. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de indicierend regiebehandelaar een afschrift of samenvatting van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Het contact met patient kan, buiten de reguliere face-to-face contacten, verlopen per telefoon (gesprek, voicemail, sms), email, videoconsult of papieren (brief)post. De keuze van het medium/media hangt af van inhoudelijke argumenten en wordt bepaald in overleg met de patient. Afspraken worden in vrijwel alle gevallen gemaakt/bevestigd per email. Een deel van het contact verloopt via een beveiligd portal als het gaat om de afname van vragenlijsten, al dan niet in het kader van het monitoren van het beloop van de behandeling met Routine Outcome Monitoring (ROM). Bij emailverkeer wordt standaard gebruik gemaakt van beveiligde 'secure-email' via zorgmail/sleutelnet. Patienten kunnen zich tot slot 24/7 wenden tot de praktijkwebsite voor algemene informatie, laatste nieuws (o.m. wachttijden, waarneming), agenda e.d.

Uitwisseling van patiëntgegevens met derden geschiedt te alle tijden na schriftelijke toestemming van patient. De heeft tevens (voor)inzage in de eventuele tussenrapportage(s) en eindrapportage (afsluitingsbrief) naar de verwijzer of andere belanghebbenden, zoals arbodienst of UWV.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt structureel en periodiek met patient getoetst tijdens de reguliere face-to-face en telefonische consulten. Leidraad daarbij vormt het behandelplan en de subjectieve indrukken van patient en behandelaar, aangevuld/ondersteund door kwantitatieve vragenlijstgegevens (ROM portal via internet). Bij de voortgangstoetsing wordt, indien akkoord met patient, in bepaalde gevallen een betrouwbare informant betrokken zoals partner, familielid, verwijzer of een behandelaar buiten onze praktijk.

Na afsluiting van een behandelingstraject wordt de afrondingsbrief waarin het resultaat van de behandeling is samengevat met patient besproken. Pas daarna wordt de afrondingsbrief verstuurd naar de verwijzer, met een kopie naar patient.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt bij elk regulier face-to-face en telefonisch contact mondeling geëvalueerd. Bij het begin en eind wordt ROM ingezet voor een kwantitatieve evaluatie. Bij kortdurende trajecten (korter dan 12 weken) vindt er halverwege eveneens een ROM plaats. Bij langer durende trajecten wordt de ROM iedere 6 weken herhaald, gecombineerd met een mondelinge evaluatie (face-to-face dan wel telefonisch).

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):

Patienttevredenheid wordt aan het eind van een traject gemeten met de 'GGZ-thermometer'. De uitkomsten van het tevredenheidsonderzoek worden gebruikt voor kwaliteitsverbetering/optimalisatie van onze zorg. Het staat de patient overigens vrij om op een andere manier of tijdstip suggesties te doen voor onze zorgkwaliteit.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/cliënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

14c. 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/cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

15. Omgang met patientgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

15b. 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):

Ja

15c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Dr. H.A.M. Middelkoop

Plaats: Katwijk ZH

Datum: 12-06-2022

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

Ja