



Praktijkcode

De praktijkcode is een aanvulling op het Lidmaatschaps- en Nascholingsreglement.

1. Praktijkcode Praktijkreglement

Artikel 1.1 - Praktijkeisen

1. Ieder (kandidaat) lid dient ingeschreven te staan bij de Kamer van Koophandel en hiervan een recent uittreksel te kunnen overleggen, niet ouder dan 3 maanden.
2. Ieder (kandidaat) lid dient een BTW-nummer te overleggen of een BTW-vrijstellingsbrief van de Belastingdienst.
3. Ieder lid dient een beroepsaansprakelijkheidsverzekering te hebben. Indien deze niet reeds bij de lidmaatschapsaanvraag aanwezig is, valt het nieuwe lid automatisch in de collectieve verzekering van de VIV. Indien deze verzekering wel reeds is afgesloten, dan dient het lid hiervan de polis te overleggen en ieder jaar een bewijs, dat deze verzekering nog steeds loopt.
4. Ieder (kandidaat) lid dient een originele VOG te kunnen overleggen. Deze mag niet ouder zijn dan 3 maanden, moet origineel zijn en aangevraagd zijn voor een VIV-lidmaatschap. Een VOG heeft bij de VIV een geldigheid van 5 jaar.
5. De originele VOG wordt in het lid-dossier bewaard.
6. Ieder (kandidaat) lid dient zich in verband met de eisen uit de Wkkgz aan te sluiten bij een door de VIV erkende geschillencommissie. De VIV is aangesloten bij de Cooperatie CAM ("CAM") waarbij het (kandidaat) lid zich vrijwillig kan aansluiten. Indien het (kandidaat) lid bij de CAM is aangesloten houdt dat automatisch in dat er in geval van een klacht verwezen kan worden naar een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Kiest het (kandidaat) lid voor een andere geschillencommissie dan dient ook hier gebruik te kunnen worden gemaakt van en verwezen te worden naar een onafhankelijke klachtenfunctionaris (zie 07.1000 v2019-001 Klachtenreglement).
7. Ieder lid dat met kinderen onder de 16 jaar werkt verplicht zich een behandelovereenkomst af te sluiten met beide ouders, ondanks dat dit geen wettelijke verplichting is. Bij cliënten tussen de 12 en 16 jaar tekent de cliënt zelf mee.

Vanuit dit kader zorgt ieder lid op de hoogte te zijn van de regels en informatieverstrekking omtrent behandelingen van minderjarige cliënten, de informatieverstrekking aan een eventuele ouder zonder gezag en wilsonbekwame cliënten. In alle gevallen dient er toestemming te zijn van een wettelijk vertegenwoordiger.

Artikel 1.2 - Algemeen

8. Het lid dient zich bij de vestiging van de praktijk en de inrichting van de praktijkruimte te houden aan de wettelijke bouw- en veiligheidsvoorschriften van de gemeente van vestiging. Deze gemeentelijke voorschriften gelden voor de bouw, indeling en inrichting van de wachtkamer, garderobe, toilet(ten) en praktijkruimte en zijn tevens van toepassing op de eisen met betrekking tot toegankelijkheid.
9. In alle ruimtes geldt een rookverbod.
10. De therapeut kan een ethische verantwoording afleggen als het gaat om werkhouding, cliëntbenadering en facturering.

Artikel 1.3 – Inrichting

1. De inrichting van een praktijk is bij wet geregeld door bouw- en veiligheidsvoorschriften.
2. De inrichting dient in overeenstemming te zijn met de gebruikelijke praktijkvoering.

Artikel 1.4 - Wachtkamer

1. Bij de praktijkruimte dient een wachtruimte voor cliënten aanwezig te zijn. Indien de afspraken van de coach/therapeut aantoonbaar zo gepland zijn dat er voldoende



ruimte is tussen opeenvolgende afspraken en er geen wachttijden gelden, is de therapeut hiervan vrijgesteld.

2. De wachtruimte dient van dusdanige grootte te zijn dat deze in overeenstemming is met de gebruikelijke praktijkvoering.
3. In de wachtruimte dienen voor de normale bezetting voldoende zitmogelijkheden te zijn.
4. Voor de normale cliëntenbezetting dient voldoende mogelijkheid aanwezig te zijn voor het bergen van (natte) kleding, paraplu's e.d.
5. Er dient een geluid- en zichtdichte scheiding te zijn tussen wachtkamer en praktijkruimte. Het in de praktijkruimte besprokene mag in geen geval verstaanbaar zijn in de wachtkamer.
6. De wachtruimte dient goed geventileerd, verlicht en verwarmd te kunnen worden.
7. In de wachtkamer dient een tarievenlijst duidelijk aanwezig en zichtbaar te zijn.
8. In de wachtkamer dient verwezen te worden naar een mogelijkheid tot indienen van een klacht over een behandeling met de volgende tekst: 'Heeft u een klacht en komen wij er samen niet uit, dan kunt u zich wenden tot mijn beroepsorganisatie Vereniging Integrale Vitaliteitkunde, www.vivnederland.nl'.

Artikel 1.5 - Toilet

1. In de omgeving van de praktijkruimte of wachtkamer dient een toilet aanwezig te zijn.
2. Dit toilet dient voor cliënten makkelijk bereikbaar te zijn.
3. In of bij het toilet dient een wastafel met stromend water aanwezig te zijn.

Artikel 1.6 - Praktijkruimte

1. De praktijk dient aan de buitenkant duidelijk herkenbaar te zijn.
2. De ruimte dient qua grootte in overeenstemming te zijn met de aard van de praktijkvoering.
3. De ruimte dient goed geventileerd, verlicht en verwarmd te kunnen worden en tochtvrij te zijn. Direct zonlicht dient te kunnen worden getemperd.
4. Indien de cliënt vanwege enige handicap niet in staat is de praktijkruimte te betreden, dient de therapeut zorg te dragen voor adequate behandelingsmogelijkheid in een andere setting.
5. In of in de onmiddellijke omgeving van de praktijkruimte is cliënteninformatie aanwezig, zoals het klachtenreglement, tarievenlijst, openingstijden.
6. De praktijk dient in alle opzichten in goede staat van onderhoud te zijn en te voldoen aan alle wettelijke voorschriften i.v.m. de veiligheid (b.v. elektriciteit, brand).
7. In de praktijk dient een BHV-plan aanwezig te zijn. Een formulier hiervoor is te downloaden van de website.

Artikel 1.7 - Recht op privacy van cliënten in de praktijkruimte

1. De therapeut dient er nauwlettend zorg voor te dragen dat, indien de behandeling een aanvang heeft genomen, er geen storende factoren kunnen optreden, zoals het onaangekondigd binnenvallen van een collega met vragen of andere cliënten of telefoongesprekken.
2. Het gestelde onder 1.7 geldt ook voor de gezinsleden als de praktijk aan huis is.

Artikel 1.8 - Hygiëne

Alle ruimtes dienen schoon te zijn en te voldoen aan alle gebruikelijke hygiënische maatstaven en voorschriften van preventie.

Artikel 1.9 - Cliëntenadministratie

Het voeren van een cliëntenadministratie is bij wet verplicht.

1. Voor elke cliënt wordt een cliëntdossier opgesteld. Ieder cliëntdossier dient de volgende gegevens te bevatten: NAW-gegevens van de cliënt, geboortedatum, het intake / anamneseformulier/ informed consent, behandelplan, beschrijving van de interventies en resultaten van de behandeling.



2. Het lid is verplicht de cliëntdossiers tijdens of na elk cliëntencontact in te vullen. Het lid dient bij aanvang van de behandelingsovereenkomst met zijn cliënt een informed consent op te stellen. Dit formulier dient door beide ondertekend te worden. In geval het een minderjarige of wilsonbekwame client betreft dient er ten alle tijden toestemming te zijn van een wettelijk vertegenwoordiger.
3. Het lid dient een kopie aan de cliënt te geven.
4. Het lid dient de cliëntdossiers bij elkaar te bewaren in een daartoe bestemd afgesloten en niet voor derden toegankelijk opbergsysteem. Voor geautomatiseerde gegevensverwerking dienen de gegevens beveiligd te zijn door een wachtwoord.

Het lid dient de wettelijke termijn in acht te houden voor het bewaren van gegevens. Voor de gegevens van cliënten is dat 15 jaar. De wettelijke termijn voor het bewaren van de financiële administratie is 7 jaar en het bewaren van de agenda is 5 jaar. Zowel de cliëntenadministratie als de informatieverstrekking hierover aan derden dient te voldoen aan de eisen van de AVG **Artikel 1.10 - Financiële administratie**

Het bijhouden van een financiële administratie is bij wet verplicht.

1. Van elk consult dient er een rekening te worden gepresenteerd, waarbij alle noodzakelijke gegevens met betrekking tot de behandeling staan vermeld.
2. Het lid dient de administratie te voeren conform de eisen van de fiscus.
3. Het lid dient de cliënt de juiste informatie te geven over tarieven en gegevens ten behoeve van vergoedingsmogelijkheden van zorgverzekeraars voor zover bekend.
4. De financiële administratie dient te voldoen aan de eisen van de AVG.

Artikel 1.11 - Kwaliteitsbewaking

1. Naleving: het lid is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de praktijkuitoefening. Bij langdurige afwezigheid dient betrokken therapeut er voor te zorgen dat cliënten op adequate wijze contact op kunnen nemen met een collega-therapeut. Hiervoor is een waarnemingsregeling opgesteld.
2. Het lid adviseert zijn cliënt een regulier medisch behandelaar te raadplegen wanneer hij dit redelijkerwijs noodzakelijk acht.
3. Toetsing:
 - a. Het lid is verplicht om jaarlijks de inventarisatie enquête volledig en naar waarheid in te vullen.
 - b. De visitatiecommissie controleert de naleving van de richtlijnen bij de leden. Het lid is verplicht de visitatiecommissie te ontvangen en tot de praktijkruimte toe te laten. De visitatiecommissie is gerechtigd inzage te vragen in de aanwezige praktijkadministratie. De leden van de visitatiecommissie zijn verplicht tot strikte geheimhouding van wat hun in deze functie ter kennis komt. De visitatiecommissie adviseert en informeert het bestuur.
 - c. Het lid is verplicht jaarlijks nascholingen te volgen volgens de regels van het nascholingsreglement.
4. Sanctie: Niet naleven van deze richtlijnen kan door de VIV middels bepalingen in het huishoudelijk reglement en het tuchtreglement worden gesanctioneerd.

Artikel 1.12 - Informatievoorziening

1. De therapeut is verantwoordelijk voor een heldere uiteenzetting over de aangeboden diensten conform Wkkgz. Deze uiteenzetting is te vinden op de website en/of brochure.
2. Minimaal wordt uiteengezet wat de inhoud is van de aangeboden diensten en wat de hoogte is van de tarieven.
3. De informatievoorziening dient helder te zijn en omvat tevens een juiste omschrijving c.q. titulatuur betreffende de eigen persoon en dient conform het deskundigheidsgebied van de therapeut te zijn.
4. Diploma's en certificaten dienen aanwezig en inzichtelijk te zijn, eventueel digitaal.

Artikel 1.13 - Nota's en vergoedingen

1. De therapeut, die voor vergoeding van zorgverzekeraars in aanmerking wil komen, heeft een AGB-code voor persoon en praktijk.



2. Nota's worden opgemaakt aan de hand van de gedane werkzaamheden, al dan niet gecodeerd met behulp van codes van zorgverzekeraars en gericht aan de cliënt.
3. Gezinsleden van de behandelend therapeut zijn uitgesloten van vergoeding door zorgverzekeraars, waar het een behandeling door de therapeut zelf betreft.