

## Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: M CHAUDHRY  
BIG-registraties: 09922330701  
Overige kwalificaties: Medisch Specialist  
Persoonlijk e-mailadres: chmashood@gmail.com  
AGB-code persoonlijk: 03314855

#### Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: BrainStim B.V.  
E-mailadres: info@brainstim.nl  
KvK nummer: 95492941  
Website: www.brainstim.nl  
AGB-code praktijk: 03040186

#### 1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

#### 2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

##### 2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.  
de generalistische basis-ggz  
de gespecialiseerde-ggz

##### 2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Depressie: rTMS behandelingen aanbieden als gestandaardiseerde behandelingen. Waarbij patiënten in aanmerking komen als ze tenminste 2 verschillende antidepressiva voldoende lang en voldoende hoog gedoseerd geprobeerd hebben, wel of niet in combinatie met Psychotherapie (therapie resistente depressie).

Indicerende rol vindt plaats door:

- Psychiater

Coördinerende rol vindt plaats door:

- Psychiater  
- GZ Psycholoog (onder supervisie van de Psychiater)  
- Verpleegkundige specialist GGZ

We zijn wel gelieerd aan onderzoeksteam vanuit Maastricht University en MUMC+, maar in eerste instantie niet voor het aanbieden van hele specifieke/experimentele behandelindicaties. De reguliere zorg wordt aangeboden op onze locatie.

### **3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod**

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 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.:**

BrainStim is een behandelcentrum gespecialiseerd in de behandeling door middel van repetitieve transcraniale magnetische stimulatie (rTMS). Onze praktijk hanteert een holistische benadering, waarbij we niet alleen de klacht behandelen, maar de patiënt als geheel benaderen. We werken patientgericht en streven naar persoonlijke, op maat gemaakte zorg. Dit betekent dat de behandeling sessies worden aangepast naar wens van patient. We geloven in een multidisciplinair samenwerking om de best mogelijke zorg te bieden. Hiervoor zullen we samen werken met de keten partner in de regio (MET GGZ, Mondriaan, MUMC+ en Maastricht University, vrijevestigde Psychiaters en Psychologen praktijken).

Wij zijn gespecialiseerd in de behandeling van depressie, met bijzonder aandacht voor therapieresistente depressie. Hiervoor maken we nu gebruik van neuromodulatie, in het bijzonder repetitieve transcraniale magnetische stimulatie (rTMS). Onze behandelingen zijn wetenschappelijk onderbouwd en worden continu geoptimaliseerd dankzij nauwe samenwerkingen met Universiteit van Maastricht. We streven naar een laagdrempelige, toegankelijke praktijk waar patiënten zich gehoord en begrepen voelen.

#### **3b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:**

Angststoornissen  
Bipolaire stemmingsstoornissen  
Depressieve stemmingsstoornissen  
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

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

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

#### **Regiebehandelaar 1**

Naam: M. Chaudhry  
BIG-registratienummer: 09922330701

### **5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk**

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

Huisartsenpraktijk(en)  
Collegapsychologen en -psychotherapeuten  
Verpleegkundig specialisten  
ggz-instellingen  
Anders: - Academy of Brain Stimulation  
- MUMC+

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

Maastricht University en MUMC+  
H.I.M.J. Maessen-Thomissen, BIG 49019422130  
Verpleegkundige specialist

S.J.C. Geijselaers, 09933666825

GZ Psycholoog

Prof. A. Sack; Academy of Brain Stimulation

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

Met GGZ - Mondriaan - MUMC+

Deze samenwerking is belangrijk om op en af te schalen afhankelijk van de zorgvraag. Patiënten zullen ten tijde van de behandeling mogelijk ook onder behandeling blijven bij de boven genoemde instellingen. Hierdoor is de samenwerking in het regio erg belangrijk. Indien de behandeling onvoldoend lijkt te zijn, kan er makkelijk geschakeld worden met MUMC+ voor een meer intensieve behandeling bij depressie, denk aan ECT behandeling.

Academy of Brain Stimulation: <https://brainstimulation-academy.com>

- Accreditatie en certificatie van personeel - zowel TMS professionals als TMS technicians. Opleiding en nascholing (vereist) personeel.

- Advies rTMS behandeling voor state of the art evidence based rTMS therapieën op gebied van psychiatrie en neurologie / revalidatie

- Link met nationaal en internationaal netwerk van rTMS professionals

**5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):**

Buiten de kantoor tijden kunnen patiënten terecht bij de HAP en/of via de HAP de crisisdienst benaderen.

Huisartsen Spoedpost Maastricht & Heuvellan

P. Debyelaan 25, 6229 HX Maastricht

Tel: 043-7500123

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

Nee, omdat: rTMS is over het algemeen een non-invasieve, geplande poliklinische behandeling. De meest voorkomende bijwerkingen zijn mild en van voorbijgaande aard (zoals hoofdpijn of lichte irritatie van de hoofdhuid). Ernstige acute complicaties die direct door de rTMS-procedure zelf worden veroorzaakt en onmiddellijke SEH-interventie vereisen, zijn zeldzaam (bijvoorbeeld een epileptische aanval, wat een zeer zeldzame bijwerking is). Er bestaat al een bestaande noodinfrastructuur voor acuut of psychiatrische noodhulp waar de patient bekend mee is of naar verwezen kan worden. Belangrijk om vermelden is dat er een intern crisisprotocol opgezet is waarin staat hoe te handelen bij calamiteiten en hoe correct door te verwijzen, ook al is er geen formele overeenkomst met externe crisisdiensten.

**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:**

M. Chaudhry, BIG09922330701

H.I.M.J. Maessen-Thomissen, BIG 49019422130

S.J.C. Geijselaers, BIG 09933666825

R. Nizak BIG 79927387282

Prof. A. Sack

Prof. T. Schuhmann

Dr. F. Deucker

Academy of Brain Stimulation: <https://brainstimulation-academy.com>

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

Om collegiaal leren te bevorderen, komen indicerende en coördinerende regiebehandelaren minimaal twee keer per jaar samen. Deze interventiebijeenkomsten, in samenwerking met MUMC+ en Maastricht University en Academy of Brain Stimulation, zijn gericht op het bespreken van casuïstiek, complicaties en inhoudelijke onderwerpen. Van elke bijeenkomst worden korte notulen gemaakt.

Naast deze basis kan het lerend netwerk verder verrijkt worden met:

Thematische expertisegroepen: Kleine werkgroepen voor verdieping in specifieke onderwerpen of projecten.

Kennisdeling: Presentaties van best practices, terugkoppeling van cursussen of congressen, en delen van specifieke expertise.

Gezamenlijke scholing: Georganiseerde workshops of trainingen gebaseerd op gemeenschappelijke leerbehoeften. Dit verloopt via Academy of Brain Stimulation: <https://brainstimulation-academy.com>

Digitale kennisbank: Een online platform voor documenten, richtlijnen en 'lessons learned' om continu leren te stimuleren.

Externe experts: Uitnodigen van externe sprekers voor nieuwe perspectieven en inzichten.

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

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

## **7. Behandeltarieven:**

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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 behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.brainstim.nl/kosten>

## **8. Kwaliteitswaarborg**

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

Intervisie

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://www.psychiatrie.nl/over-nvvp/commissies-en-werkgroepen/#commissies-opleiding>

## **Organisatie van de zorg**

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

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

Wij vinden het erg belangrijk dat de patiënten tevreden zijn. Dit doen we door goede zorg te leveren en dit altijd in samenspraak met u. Ondanks dit kan het soms gebeuren dat u ontevreden bent. In dat geval vragen wij u dan ook altijd eerst contact met ons op te nemen. Wij nodigen u uit om samen naar een de juiste oplossing te zoeken.

U kunt uw klacht richten aan: Klachtenfunctionaris, via [klachtenfunctionaris@brainstim.nl](mailto:klachtenfunctionaris@brainstim.nl)

Als het niet lukt in samenspraak met ons uw klacht op te lossen, dan is er de mogelijkheid dat u zich meldt bij de geschillencommissie Stichting DOKh, Afdeling Klachten en Geschillen Robijnstraat 6 1812 RB ALKMAAR. Tel: 072-520 83 25

**Link naar website:**

<https://geschillen.dokh.nl/Onvrede-melden/>

**10. Regeling bij vakantie en calamiteiten****10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij**

Naam vervangend behandelaar:

R. Nizak

H.I.M.J. Maessen-Thomissen

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

Ja

**II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt****11. Wachtijd voor intake en behandeling**

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.brainstim.nl/contact>

**12. Aanmelding en intake/probleemanalyse****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 cliënt):**

Procesbeschrijving: Van Aanmelding tot Behandelovereenkomst bij BrainStim

Dit document beschrijft de stappen die een cliënt doorloopt vanaf de aanmelding tot het opstellen van een behandelovereenkomst bij BrainStim.

**Fase 1: Aanmelding**

- De cliënt meldt zich aan bij BrainStim. Dit kan telefonisch of via de website van BrainStim of via Zorgdomein.
- De schriftelijke of telefonische aanmelding wordt ontvangen en verwerkt door het secretariaat van BrainStim.

**Fase 2: Beoordeling en Verwerking Verwijzing**

- Een behandelaar van BrainStim neemt de verwijsbrief van de cliënt in behandeling (Regie behandelaar).
- De behandelaar beoordeelt of de verwijzing passend is voor de zorg die BrainStim biedt (Indicerende behandelaar).
- Er wordt gecontroleerd of alle benodigde gegevens voor een correcte beoordeling en intake aanwezig zijn.

**Fase 3: Planning en Uitvoering Intakegesprek**

- Indien de verwijzing passend is en de gegevens compleet zijn, plant het secretariaat (of de behandelaar) in overleg met de cliënt een afspraak voor een intakegesprek.
- Het intakegesprek wordt gevoerd door een regiebehandelaar.
- Indien relevant of wenselijk, kan een andere behandelaar bij het intakegesprek aanwezig zijn.
- De regiebehandelaar die de intake uitvoert, wordt in deze fase aangeduid als de 'indicerende regiebehandelaar'.

**Fase 4: Analyse en Behandelvoorstel**

- Na het intakegesprek wordt een verslag opgesteld.
- Het verslag van het intakegesprek wordt besproken binnen het team van BrainStim.
- Op basis van de intake wordt een voorstel voor behandeling geformuleerd.

#### Fase 5: Opstellen Behandelovereenkomst

- Het behandelvoorstel wordt met de cliënt besproken.
- Bij akkoord wordt in overleg met de cliënt een behandelovereenkomst opgesteld.
- In de behandelovereenkomst wordt, tevens in overleg met de cliënt, vastgelegd wie gedurende de behandelfase de rol van 'coördinerend regiebehandelaar' zal vervullen. Dit is de regiebehandelaar die de behandeling coördineert.

**12b. Ik verwijz de 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 cliënt:**

Ja

### 13. Behandeling en begeleiding

**13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:**

Ja

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

#### Fase 1: Voorbereiding en Opstellen Concept

- Het behandelplan / de hulpverleningsovereenkomst wordt opgesteld volgens een vastgelegde werkwijze en een standaard format.
- Deze werkwijze en het format zijn opgezet in het elektronisch patiëntendossier
- De inhoud en het concept van het behandelplan worden indien nodig besproken binnen het Multidisciplinair Overleg (MDO) om een gedragen en deskundig plan te waarborgen.

#### Fase 2: Bespreking met Patiënt (en Naasten):

- Het definitieve behandelplan wordt uitvoerig en begrijpelijk besproken met de patiënt.
- Waar mogelijk en met instemming van de patiënt, worden ook naasten (zoals familie of mantelzorgers) bij deze bespreking betrokken.
- De bespreking van het behandelplan geschiedt conform de principes van Shared Decision Making (Gezamenlijke Besluitvorming). Dit houdt in dat de patiënt actief wordt betrokken bij de besluitvorming over de voorgestelde behandeling en dat zijn/haar voorkeuren en waarden worden meegewogen.

#### Fase 3: Accordering en Vastlegging

- Er wordt gestreefd naar een gezamenlijk akkoord op het behandelplan / de hulpverleningsovereenkomst.
- Het akkoord van de patiënt op het behandelplan wordt expliciet vermeld en vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier.

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

Om de kwaliteit en effectiviteit van de zorg te waarborgen, wordt de behandeling periodiek geëvalueerd. Dit gebeurt op de volgende manieren:

Evaluatie met de Cliënt:

De (regie)behandelaar evalueert regelmatig de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling rechtstreeks met de cliënt.

De specifieke termijn voor deze evaluaties is vastgelegd in de behandelovereenkomst.

Monitoring met Vragenlijsten (ROM):

Na elke vijf afspraken wordt de behandeling gemonitord door middel van vragenlijsten (Routine Outcome Monitoring - ROM).

Hiervoor zal gebruik worden gemaakt van BDI-II (zelf invullijst) en HRDS (vragenlijst dient door een behandelaar afgenomen te worden)

Deze metingen bieden objectieve data over het verloop van de behandeling.

Multidisciplinaire Teambespreking (MDO):

Periodiek vindt er een evaluatie van de behandeling plaats binnen het multidisciplinaire teamoverleg.

Dit overleg wordt voorgezeten door een psychiater of, in sommige gevallen, een klinisch psycholoog.

Alle bij de behandeling betrokken behandelaren nemen deel aan dit overleg.

De resultaten van de ROM-vragenlijsten worden hierbij als input gebruikt.

Beoordeling Zorgintensiteit:

Een vast onderdeel van elke periodieke behandel-evaluatie (zowel met de cliënt als in het MDO) is de beoordeling of de zorg op- of afgeschaald dient te worden.

Bijstelling en Afstemming Behandelplan:

Indien de evaluatie(s) aanleiding geven tot een bijstelling van de behandeling, wordt een hernieuwd behandelplan opgesteld.

Dit aangepaste behandelplan wordt vervolgens altijd afgestemd met de cliënt, conform de principes van gezamenlijke besluitvorming.

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

De regiebehandelaar evalueert periodiek de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling met cliënt. In de behandelovereenkomst is opgenomen welke periode hiervoor gehanteerd wordt.

Reflectie op de behandeling vindt plaats volgens de onderstaande uitgangspunten.

Initiatief en Betrokkenen bij de Evaluatie:

De coördinerend regiebehandelaar neemt het initiatief tot evaluatie.

De evaluatie gebeurt samen met de patiënt/cliënt en, indien van toepassing en gewenst, diens naasten.

De focus ligt op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de ontvangen behandeling.

Inhoud van de Evaluatiegesprekken:

Het effect van de behandeling wordt besproken op basis van een combinatie van perspectieven:

De eigen ervaringen van de patiënt/cliënt.

De indrukken en observaties van eventuele naasten.

De professionele beoordeling door de behandelend psychiater.

Frequentie van de Evaluatiegesprekken:

De frequentie van de evaluatiegesprekken is niet standaard, maar wordt afgestemd op de specifieke situatie.

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

Aan het eind van elke behandeling vindt er een evaluatie plaats, waarbij de behandelaar de behandeling bespreekt met de cliënt. Naast dit gesprek ontvangt elke cliënt na de laatste behandelingsessie ook een cliënttevredenheidsvragenlijst.

## **14. Afsluiting/nazorg**

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

Ja

**14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:**

Ja

## Omgang met cliëntgegevens

### **15. Omgang met cliëntgegevens**

**15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:**

Ja

## III. Ondertekening

Naam: M. Chaudhry

Plaats: Maastricht

Datum: 14-12-2025

**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