



AMBULANCEZORG
NEDERLAND

Algemene leveringsvoorwaarden

Ambulancezorg per 1 april 2024



Inhoudsopgave

1. Algemeen	3
ARTIKEL 1 - DEFINITIES	3
ARTIKEL 2 - TOEPASSELIJKHEID	3
ARTIKEL 3 - BEKWAAMHEID, VERTEGENWOORDIGING	4
2. Informatie en overleg	4
ARTIKEL 4 - DUIDELIJKE INFORMATIE	4
ARTIKEL 5 - ALGEMENE INFORMATIE	4
ARTIKEL 6 - ZORG SPECIFIEKE INFORMATIE	5
3. Overeenkomst en toestemming	5
ARTIKEL 7 - TOT STAND KOMEN VAN DE OVEREENKOMST / TOESTEMMING	5
4. Patiëntdossier en privacy	6
ARTIKEL 8 - PATIËNTDOSSIER	6
ARTIKEL 9 - PRIVACY	6
5. Goede zorg en veiligheid	6
ARTIKEL 10 - KWALITEIT VAN ZORG	6
ARTIKEL 11 - BESCHIKBAARHEID EN BEREIKBAARHEID	7
ARTIKEL 12 - PATIENTVEILIGHEID	7
ARTIKEL 13 - INCIDENTEN / CALAMITEITEN	7
6. Verplichtingen van de patiënt	7
ARTIKEL 14 - GOED PATIËNTSCHAP	7
ARTIKEL 15 - BETALING	8
7. Einde van de overeenkomst en nazorg	8
ARTIKEL 16 - EINDE VAN DE OVEREENKOMST	8
ARTIKEL 17 - NAZORG	8
8. Klachten en Geschillen	9
ARTIKEL 18 - KLACHTENREGELING	9
ARTIKEL 19 - GESCHILLENCOMMISSIE	9
9. Overige	9
ARTIKEL 20 - WIJZIGINGEN	9

Voorwoord

Aan de rechtsverhouding tussen een patiënt en de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) ligt een overeenkomst ten grondslag gericht op behandeling en/of begeleiding. Deze overeenkomst is de bijzondere overeenkomst geregeld in Boek 7, Titel 7, afdeling 5 van het Burgerlijk Wetboek, de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling (WGBO).

Deze Algemene Voorwaarden vormen de basis voor het tot stand komen van een overeenkomst tot het leveren van ambulancezorg en geven aan wat de patiënt, en de RAV bij de uitvoering daarvan mogen verwachten.

Deze Algemene Voorwaarden Ambulancezorg zijn tot stand gekomen in overleg met de Consumentenbond, Patiëntenfederatie Nederland en de Vereniging Ambulancezorg Nederland in het kader van de SER Coördinatiegroep Zelfreguleringsoverleg en treden in werking per 1 januari 2017.

De Consumentenbond en Patiëntenfederatie Nederland hebben hun betrokkenheid bij de Algemene Voorwaarden Ambulancezorg beëindigd met ingang van 1 januari 2024. Met ingang van 1 januari 2024 is dan ook sprake van eenzijdig door de Vereniging Ambulancezorg Nederland vastgestelde Algemene Voorwaarden Ambulancezorg. In verband hiermee is artikel 20 (wijzigingen) aangepast. De aanpassingen zijn in de tekst opgenomen in een cursief lettertype.

Met ingang van 1 april 2024 zijn enkele summiere aanpassingen van deze algemene voorwaarden vastgesteld, verband houdende met een wijziging van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) uit 2020. De wijzigingen hebben betrekking op: de informatieplicht van de hulpverlener, de bewaar- en aanvangstermijn van het medisch dossier en inzagerecht van nabestaanden. Als gevolg van deze wetswijziging dienen enkele bepalingen van deze algemene voorwaarden die betrekking hebben op de informatieplicht aangepast te worden, te weten: artikel 4 leden 1 en 2, artikel 5 lid 2 en artikel 6 lid 1. De aanpassingen zijn in de tekst opgenomen in een cursief lettertype.

Juridisch gezien hebben de aanpassingen geen gevolgen, aangezien het een vastlegging betreft van reeds bestaande wettelijke verplichtingen van hulpverleners. De wijzigingen zijn voorgelegd aan de Consumentenbond en Patiëntenfederatie Nederland. Beiden hebben te kennen gegeven dat zij, ofschoon zij niet langer partij zijn bij deze Algemene Voorwaarden, met de wijzigingen in kunnen stemmen.

1. Algemeen

ARTIKEL 1 – DEFINITIES

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

<i>RAV:</i>	De rechtspersoon die op grond van de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) door de Minister is aangewezen voor het instandhouden van de meldkamer en het (doen) verlenen van goede ambulancezorg.
<i>Patiënt:</i>	Een natuurlijke persoon die zich tot een RAV heeft gewend, dan wel ten behoeve van wie een derde zich tot een RAV heeft gewend, teneinde zorg te ontvangen.
<i>Vertegenwoordiger:</i>	De (wettelijk) vertegenwoordiger van de patiënt als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek.
<i>Overeenkomst:</i>	De overeenkomst inzake het verlenen van ambulancezorg, zijnde een overeenkomst gericht op behandeling en/of begeleiding waarop de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst WGBO van toepassing is.
<i>Zorgverlener:</i>	De voor de RAV werkzame beroepsbeoefenaar die de zorg verleent.
<i>Zorg:</i>	Zorg of zorgverlening, de in het kader van de ambulancezorg verrichte behandeling, verzorging en/of begeleiding.
<i>MKA-centralist:</i>	Verpleegkundig centralist van de Meldkamer Ambulancezorg;
<i>Incident:</i>	Ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de patiënt.
<i>Calamiteit:</i>	Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een patiënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt heeft geleid.
<i>Patiëntdossier:</i>	De schriftelijk of elektronisch vastgelegde gegevens met betrekking tot de verlening van zorg aan een patiënt.
<i>Professionele standaard:</i>	Protocollen, beroepscode, richtlijnen, modules, normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de patiënt goede zorg te verlenen.

ARTIKEL 2 - TOEPASSELIJKHEID

1. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de Patiënt en de RAV tot stand gekomen Overeenkomst.
2. Partijen kunnen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden tenzij dat in een individueel geval expliciet is overeengekomen en de afwijking niet in het nadeel is van de patiënt. Dergelijke afwijkingen dienen schriftelijk te zijn vastgelegd.
3. Onverminderd het gestelde in deze algemene voorwaarden zijn de RAV en de ambulancezorgverleners gebonden aan de op hen van toepassing zijnde wet- en regelgeving, waaronder doch niet beperkt tot:
 - a. Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG);
 - b. Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO);
 - c. Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz).

ARTIKEL 3 - BEKWAAMHEID, VERTEGENWOORDIGING

1. Een minderjarige patiënt die de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt, is bekwaam tot het aangaan van een geneeskundige behandelingsovereenkomst ten behoeve van zichzelf, alsmede tot het verrichten van rechtshandelingen die met de overeenkomst onmiddellijk verband houden.
 2. Ter zake vertegenwoordiging is de regeling vastgelegd in art. 7:465 BW (WGB0) van toepassing:
 - a. bij een patiënt die de leeftijd van 12 jaar nog niet heeft bereikt, treden de ouders die het gezag over de patiënt uitoefenen dan wel zijn voogd namens de patiënt in de rechten en plichten van de patiënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden;
 - b. bij een minderjarige patiënt die de leeftijd van 12 jaar heeft bereikt maar niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, geldt hetzelfde;
 - c. bij een meerderjarige patiënt die onder curatele staat of ten behoeve van wie mentorschap is ingesteld, treedt zijn curator of mentor namens de patiënt in de rechten en plichten van de patiënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden;
 - d. bij een meerderjarige patiënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, die niet onder curatele staat of ten behoeve van wie niet mentorschap is ingesteld, treedt de persoon die daartoe schriftelijk is gemachtigd, namens de patiënt in de rechten en plichten van de patiënt uit hoofde van deze algemene voorwaarden. Ontbreekt zodanige persoon dan is dit de echtgenote, de geregistreerd partner of andere levensgezel van de patiënt, tenzij deze persoon dit niet wenst. Ontbreekt ook zodanige persoon, dan is dit de ouder, kind, broer of zus van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst.
 - e. De onder b, c en d genoemde vertegenwoordigers betrachten de zorg van een goed vertegenwoordiger en zijn gehouden de patiënt zoveel mogelijk te betrekken bij de vervulling van zijn taak.
 - f. Verzet de patiënt zich tegen een verrichting van ingrijpende aard, waarvoor een vertegenwoordiger als bedoeld in de leden b, c of d toestemming heeft gegeven, dan kan de verrichting slechts worden uitgevoerd indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen.
-

2. Informatie en overleg

ARTIKEL 4 - DUIDELIJKE INFORMATIE

1. Ter zake het recht van de patiënt op informatie en overleg is de regeling vastgelegd in art. 7:448 BW (WGB0) van toepassing.
2. De patiënt heeft recht op die informatie die noodzakelijk is om weloverwogen de keuze over de zorgverlening te kunnen maken. In de artikelen 5 en 6 wordt dit verder uitgewerkt. *De zorgverlener licht de patiënt op duidelijke wijze in, die past bij zijn bevattingsvermogen, en overlegt tijdig met de patiënt. Tijdens het overleg stelt de zorgverlener zich op de hoogte van de situatie en behoeften van de patiënt en nodigt de patiënt uit om vragen te stellen.*
3. Indien gewenst kan de patiënt zich laten bijstaan door iemand naar zijn of haar keuze.

ARTIKEL 5 - ALGEMENE INFORMATIE

1. De RAV verstrekt informatie over de zorgverlening die op patiënten is afgestemd. Deze informatie is inzichtelijk en helder. De informatie is ook bedoeld voor potentiële patiënten. Deze informatie bevat in ieder geval:
 - a. deze Algemene Voorwaarden;
 - b. beknopte uiteenzetting over de RAV en de gang van zaken van het zorgproces;
 - c. informatie over de rechtspositie van de patiënt;
 - d. informatie over kosten en eigen bijdrage;

- e. informatie over het gebruik van persoonsgegevens voor wetenschappelijk en statistisch onderzoek;
 - f. informatie over de klachten- en geschillenregeling.
2. De in het vorige lid bedoelde informatie is zoveel als mogelijk beschikbaar op de website van de RAV. Indien de patiënt dit wenst, ontvangt hij van de RAV schriftelijk of elektronisch informatie over één of meerdere onderwerpen zoals vermeld in het vorige lid in schriftelijke vorm.

ARTIKEL 6 - ZORG SPECIFIEKE INFORMATIE

1. Zorgverleners verstrekken aan hun patiënten en/of diens vertegenwoordigers informatie over de zorg *die zij voornemens zijn te verlenen en treden hierover in overleg met de patiënt of diens vertegenwoordiger, hierna ook te noemen "de patiënt"*. Zij handelen hierbij volgens de wettelijke eisen en de voor hen geldende professionele standaard.
 2. Indien van toepassing wordt besproken:
 - a. Indicering: of en zo ja, welke vorm van zorg de patiënt mag verwachten en een respons tijdspanne.
 - b. Meldersinstructie: aanwijzingen of instructies aan de melder of de zorgvrager in afwachting van de komst van de zorgverlening ter plaatse.
 - c. Zorg ter plaatse: werkdiagnose, te verwachten gevolgen en risico's daarvan voor de gezondheid van de patiënt.
 - d. Bestemming (welke zorginstelling) en overdracht van zorg.
 3. Indien de patiënt uitdrukkelijk heeft aangegeven informatie niet te willen ontvangen, kan het verstrekken van informatie achterwege blijven.
 4. Naast het bepaalde in het vorige lid kan informatie over de behandeling alleen achterwege blijven op grond van artikel 7:448 lid 3 BW (WGB0).
-

3. Overeenkomst en toestemming

ARTIKEL 7 - TOT STAND KOMEN VAN DE OVEREENKOMST / TOESTEMMING

1. Het initiatief voor het aangaan van de overeenkomst gaat uit van de patiënt die zelf om ambulancezorg vraagt, of een derde die ten behoeve van de patiënt om ambulancezorg vraagt en daartoe contact opneemt met de MKA-centralist.
2. De MKA-centralist beoordeelt de zorgvraag en indiceert of en zo ja, welke vorm van ambulancezorg nodig is en met welke urgentie. Deze indicatie wordt aangemerkt als een aanbod tot de te leveren zorg, hierna ook genoemd het behandelingsplan.
3. De behandelingsovereenkomst wordt aangegaan tussen de patiënt ten behoeve van wie een zorgvraag wordt gesteld en de RAV en komt tot stand indien de patiënt, dan wel diens vertegenwoordiger indien dit is vereist op grond van art. 7:465 BW, kenbaar heeft gemaakt de overeenkomst te willen aangaan.
4. Indien de patiënt de leeftijd van 12 jaar heeft bereikt maar nog niet de leeftijd van 16 jaar en in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen, dan geldt in aanvulling op lid 3 dat de overeenkomst alleen tot stand komt met zijn toestemming.
5. Voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist, dan wel diens vertegenwoordiger indien dit is vereist op grond van art. 7:465 BW. Onverminderd het hiervoor gestelde geldt met betrekking tot minderjarigen:
 - a. Indien een minderjarige patiënt de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt, beslist deze zelf.
 - b. Indien een minderjarige patiënt wel de leeftijd van 12 jaar heeft bereikt maar nog niet de leeftijd van 16 jaar, is tevens de toestemming van de ouders die het gezag over hem uitoefenen of van zijn voogd vereist. De verrichting kan evenwel zonder de toestemming van de ouders of de voogd worden uitgevoerd:
 - i. indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, alsmede,
 - ii. indien de patiënt ook na de weigering van de toestemming, de verrichting weloverwogen blijft wensen.

- c. Indien een minderjarige de leeftijd van 12 jaar nog niet heeft bereikt, dan beslissen de ouders die het gezag uitoefenen dan wel de voogd. Toestemming van het kind is niet nodig, maar deze heeft wel recht op informatie.
 6. In acute situaties, waarbij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt omdat onmiddellijke uitvoering van de handeling nodig is om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, kan worden afgeweken van het bepaalde in de voorgaande leden van dit artikel. De zorgverlener mag dan zonder toestemming beginnen met de behandeling op grond van art. 7:466 BW. Dit wordt gemotiveerd vastgelegd in het patiëntdossier.
 7. Indien zorg wordt verleend zonder toestemming zoals bedoeld in lid 6, dan komt door zaakwaarneming de behandelingsovereenkomst tot stand tussen de Patiënt en de RAV.
 8. Indien afwijking van het behandelingsplan noodzakelijk is, vindt overleg plaats tussen zorgverlener en patiënt, dan wel diens vertegenwoordiger indien dit is vereist op grond van art. 7:465 BW, tenzij onmiddellijke afwijking van het behandelingsplan kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen. In dat geval vindt het overleg zo spoedig als mogelijk na de afwijking plaats.
 9. Het behandelingsplan maakt integraal onderdeel uit van het patiëntdossier.
-

4. Patiëntdossier en privacy

ARTIKEL 8 - PATIËNTDOSSIER

1. Tijdens het ambulancezorgproces worden gegevens door de zorgverleners vastgelegd in het patiëntdossier.
2. Het patiëntdossier bevat de in de wet en regelgeving geregelde onderwerpen.
3. Het patiëntdossier wordt volgens de wettelijke eisen opgeslagen en bewaard.

ARTIKEL 9 - PRIVACY

1. De ambulancezorgverleners zijn gehouden aan het (medisch) beroepsgeheim. Bij het verstrekken van medisch-inhoudelijke en overige vertrouwelijke informatie over patiënten, worden de wettelijke eisen en de landelijke richtlijnen gevolgd.
 2. De RAV houdt zich aan de geldende wet- en regelgeving met betrekking tot de bescherming van de privacy, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).
-

5. Goede zorg en veiligheid

ARTIKEL 10 - KWALITEIT VAN ZORG

1. De RAV levert goede ambulancezorg, waaronder wordt verstaan: zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:
 - a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt;
 - b. waarbij de zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hen geldende professionele standaard, en
 - c. waarbij de rechten van de patiënt zorgvuldig in acht worden genomen en de patiënt ook overigens met respect wordt behandeld.
2. Binnen de ambulancezorg wordt gewerkt met landelijke protocollen, eventueel aangevuld met regionale protocollen. Landelijke protocollen vormen de basis voor eenduidigheid in de ambulancezorgverlening en waarborgen dat een patiënt onafhankelijk van de locatie, dezelfde (ambulance)zorg ontvangt.
3. De RAV heeft een systeem voor bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg dat voldoet aan de daaraan in art. 7 Wkkgz gestelde eisen.

4. Als schakel binnen de zorgketen dient de RAV er zorg voor te dragen dat er conform het landelijk protocol een goede overdracht plaats vindt van informatie aan de ketenpartner die de behandeling van de patiënt overneemt.

ARTIKEL 11 - BESCHIKBAARHEID EN BEREIKBAARHEID

1. Ambulancezorg is 24 uur per dag, 7 dagen in de week telefonisch bereikbaar via de Meldkamer Ambulancezorg (MKA).
2. Er is een goede spreiding en beschikbaarheid van ambulancezorg, zodanig dat bij acute, levensbedreigende situaties ambulancezorg conform het landelijk geldende referentiekader ambulancezorg beschikbaar is.

ARTIKEL 12 - PATIENTVEILIGHEID

1. De RAV beschikt over een patiëntveiligheidsbeleid, waarmee zij onder meer voldoet aan de wettelijke eisen en afspraken binnen de ambulancezorg.
2. Tijdens de ambulancezorgverlening wordt de veiligheid van de patiënt optimaal gewaarborgd. Ambulancezorgverleners handelen bij de zorgverlening volgens landelijke richtlijnen en afspraken om risico's tot een minimum te beperken.
3. De RAV draagt zorg voor de randvoorwaarden door het beschikbaar stellen van materiaal en (medische) apparatuur die voldoen aan de veiligheidseisen en door erop toe te zien dat ambulancezorgverleners volgens de geldende richtlijnen werken.

ARTIKEL 13 - INCIDENTEN / CALAMITEITEN

1. De RAV beschikt over een kwaliteit- en veiligheidssysteem dat er onder andere op is gericht om incidenten tijdens de ambulancezorgverlening te voorkomen en adequaat te reageren, zodra zich een incident voordoet. Indien een incident is aan te merken als een calamiteit, dan handelt de RAV volgens wettelijke voorschriften.
2. Zo spoedig mogelijk na een incident informeert de RAV de betreffende patiënt en/of diens vertegenwoordiger over de aard en de oorzaak van het incident en houdt registratie van incidenten bij in het patiëntdossier.
3. De RAV verleent adequate zorg teneinde de gevolgen van het incident voor de patiënt zoveel mogelijk te beperken.
4. De RAV neemt maatregelen ter voorkoming van herhaling van incidenten die zich hebben voorgedaan.
5. De RAV doet bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg onverwijld melding van iedere calamiteit die bij de zorgverlening heeft plaatsgevonden.

6. Verplichtingen van de patiënt

ARTIKEL 14 - GOED PATIËNTSCHAP

1. De patiënt legitimeert zich voorafgaand aan het sluiten van de overeenkomst op verzoek van de zorgverlener met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs en overlegt de gegevens van zijn zorgverzekeraar. Kan de patiënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs en / of verzekeringsgegevens niet tonen, dan is de RAV gerechtigd de uitvoering van de overeenkomst op te schorten totdat de patiënt zich heeft gelegitimeerd, tenzij onmiddellijke behandeling noodzakelijk is. De patiënt dient vervolgens alsnog zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen veertien dagen een geldig legitimatiebewijs te overleggen.
2. Vóór aanvang van de behandeling geeft de patiënt op verzoek van de zorgverlener de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en bij voorkeur ook van de persoon die door de patiënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden als de patiënt niet meer in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen.

3. De patiënt geeft de RAV, mede naar aanleiding van diens vragen, naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst behoeft, waaronder begrepen relevante medische informatie en informatie over een eventuele wilsverklaring.
4. De in voorgaande leden bedoelde legitimatie- en informatieverplichtingen gelden uiteraard alleen indien en voor zover de patiënt hiertoe in staat is.
5. Daar waar in voorgaande leden gesproken wordt over patiënt wordt verstaan diens vertegenwoordiger op grond van art. 7:465 BW indien dit in de context van de bepaling van toepassing is.
6. De patiënt is gehouden om de zorgverlener in de gelegenheid te stellen om goede zorg te verlenen, zal hieraan zijn medewerking verlenen en zal zich onthouden van enig handelen dat het verlenen van goede zorg zou kunnen belemmeren.
7. De patiënt is gehouden om zich jegens de zorgverlener zorgvuldig te gedragen en zich te onthouden van gedrag dat in het maatschappelijk verkeer als onbetamelijk of ongepast wordt gezien.

ARTIKEL 15 - BETALING

1. De patiënt is aan de RAV de door de Nederlandse Zorg Autoriteit vastgestelde prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg.
 2. De RAV dient de nota in bij de zorgverzekeraar van de patiënt. Betalingen van de zorgverzekeraar aan de RAV, strekken in mindering op de door de patiënt verschuldigde prijs.
 3. Indien en voor zover, na aftrek van betalingen als bedoeld in lid 2, een door de patiënt verschuldigd bedrag resteert, dan stuurt de RAV aan de patiënt een duidelijke en gespecificeerde factuur, met daarin opgenomen een betalingstermijn van dertig dagen. Indien niet of niet tijdig wordt betaald dan kan de RAV aanspraak maken op wettelijke rente en/of buitengerechtelijke kosten conform het "Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten" of een hiervoor in de plaats tredende regeling.
 4. Indien de financiering van de zorg niet zeker is, bijvoorbeeld door het ontbreken van een zorgverzekering, wordt alleen de medisch noodzakelijke zorg verleend. Alsdan zijn lid 1 en lid 3 van overeenkomstige toepassing.
-

7. Einde van de overeenkomst en nazorg

ARTIKEL 16 - EINDE VAN DE OVEREENKOMST

1. De overeenkomst eindigt:
 - a. nadat de MKA-centralist de zorgvraag heeft beoordeeld en heeft geïndiceerd dat geen ambulancezorg nodig is;
 - b. nadat de zorgverlening overeenkomstig de geneeskundige behandelovereenkomst is afgerond;
 - c. nadat de patiënt is overgedragen aan een andere zorgverlener;
 - d. na een eenzijdige ondubbelzinnige opzegging van de overeenkomst door de patiënt dan wel diens vertegenwoordiger op grond van art. 7:465 BW;
 - e. na overlijden van de patiënt.
2. Na beëindiging van de overeenkomst blijven de bepalingen van kracht die naar hun aard nawerking hebben, waaronder bepalingen met betrekking tot privacy en geheimhouding, betalingsverplichtingen en de klachten- en geschillenregeling.
3. De beëindiging van de overeenkomst wordt vastgelegd in het patiëntdossier.

ARTIKEL 17 - NAZORG

1. Voor patiënten, naasten of melders die hieraan behoefte hebben, verleent de RAV nazorg. Deze nazorg kan onder andere bestaan uit het beantwoorden van vragen, het verstrekken van informatie of een nazorggesprek.
2. De RAV brengt de mogelijkheid tot nazorg op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht van patiënten, vertegenwoordigers en melders.

3. Bij het verstrekken van (medisch) inhoudelijke en overige informatie over patiënten, worden de wettelijke eisen en de landelijke richtlijnen met betrekking tot informatieverstrekking in acht genomen.
-

8. Klachten en Geschillen

ARTIKEL 18 - KLACHTENREGELING

1. De RAV beschikt over een klachtenregeling die voldoet aan de hieraan in hoofdstuk 3, paragraaf 1 van de Wkkgz gestelde eisen.
2. De RAV brengt de regeling, alsmede een wijziging daarvan, op een daarvoor geschikte wijze onder de aandacht van patiënten en vertegenwoordigers van patiënten.
3. De RAV heeft de beschikking over een of meer personen (klachtenfunctionarissen) als bedoeld in art. 15 Wkkgz.

ARTIKEL 19 - GESCHILLENCOMMISSIE

1. De RAV is aangesloten bij de Geschillencommissie Ambulancezorg, Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag (www.degeschillencommissie.nl).
 2. De patiënt (of een nabestaande van de patiënt of een vertegenwoordiger van de patiënt) kan een geschil, over een gedraging van een RAV in het kader van de zorgverlening, voorleggen aan de Geschillencommissie Ambulancezorg.
 3. Van een geschil is sprake indien:
 - a. de procedure zoals omschreven in artikel 18 door de RAV niet goed is gevolgd;
 - b. voornoemde procedure niet heeft geleid tot het in voldoende mate wegnemen van de klacht;
 - c. van de patiënt (of diens vertegenwoordiger) in redelijkheid niet kan worden verlangd zijn klacht eerst bij de RAV in te dienen.
 4. De Geschillencommissie is bevoegd om over het geschil een uitspraak te doen bij wege van bindend advies, alsmede een schadevergoeding op te leggen tot ten hoogste € 25.000, zegge vijfentwintigduizend euro.
 5. Op de indiening van geschillen, de ontvankelijkheid en de behandeling van geschillen is het Reglement Geschillencommissie Ambulancezorg van toepassing.
-

9. Overige

ARTIKEL 20 - WIJZIGINGEN

Deze algemene voorwaarden kunnen door de Vereniging Ambulancezorg Nederland worden gewijzigd. Wijzigingen zijn eerst van kracht indien deze in het voorwoord staan vermeld en in de tekst als gewijzigde tekst herkenbaar zijn gemaakt.



AMBULANCEZORG
NEDERLAND

Ambulancezorg Nederland
Veerallee 68
8011 AE Zwolle

088 38 38 200
info@ambulancezorg.nl
www.ambulancezorg.nl

Versie:
1 april 2024