

## Protocol met betrekking tot de kwaliteitsnormen voor niet-dringend liggend ziekenvervoer

Binnen de commissie niet-dringen liggend ziekenvervoer werd tussen de verschillende partijen, hierna opgesomd, een protocol gesloten met betrekking tot de kwaliteitsnormen voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer.

Het gaat om de volgende partijen waarvan de vertegenwoordigers onderaan dit protocol zijn opgesomd en voor akkoord tekenen:

- de vertegenwoordigers van de ziekenfondsen
- de vertegenwoordigers van de ambulancediensten
- de vertegenwoordiger van het Vlaams Patiëntenplatform
- de vertegenwoordiger van Testaankoop
- de vertegenwoordiger van de koepelorganisaties

### **Inleiding:**

Niet-dringend liggend ziekenvervoer maakt integraal deel uit van de zorgketen.

Ziekenwagendiensten en ziekenfondsen willen patiënten een kwaliteitsvolle en toegankelijke dienstverlening kunnen aanbieden op een duurzame manier, met het oog op de veiligheid en het comfort van de patiënt. De commissie CNDLZ is van mening dat een decreet de aangewezen weg is om dit te realiseren.

In deze tekst die als basis zou kunnen dienen voor het decreet geven we aan aan welke kwaliteitsnormen een gecertificeerde ziekenwagendienst voor niet-dringend liggend ziekenvervoer minimaal moet voldoen. Deze minimale kwaliteitsnormen zullen ook opgenomen worden in de lastenboeken (wetgeving overheidsopdrachten) die door de (landsbonden van de) ziekenfondsen worden uitgeschreven voor het toekennen van overeenkomsten NDZ zo lang er geen decreet is gepubliceerd.

Ondergetekende partijen zijn akkoord dat deze kwaliteitsnormen binnen de sector van toepassing zullen zijn vanaf 1 januari 2017.

Het is de bedoeling dat de minimale kwaliteitsnormen via een decreet ook van toepassing zijn op het NDZ buiten de overeenkomsten die de ziekenfondsen afsluiten.

1. De gecertificeerde ziekenwagendienst wordt uitgbaat conform uitbatingscriteria zoals bepaald in bijlage 2.

2. De ziekenwagen wordt gedurende het volledige transport bemand door twee ziekenvervoerders, een bestuurder met eerstehulpopleiding en een ziekenvervoerder met een volwaardige opleiding NDZ en bij ontstentenis daarvan, na een periode van 5 jaar, beschikt over een certificaat van een opleiding die analoog is met de actuele DGH-opleiding. De voorwaarden waaraan de eerstehulpopleiding en de volwaardige opleiding NDZ moeten voldoen worden bepaald in bijlage 5.

De ziekenwagenbestuurder die de ziekenwagen bestuurt zal het certificaat van de eerstehulpopleiding moeten behalen ten laatste op 1 januari 2018.

De ziekenvervoerder die de patiënt achteraan in de ziekenwagen effectief begeleidt zal het certificaat van de eerstehulpopleiding moeten behalen tegen 1 januari 2017.

Er mag steeds een naaste of mantelzorger meereijden bij elk transport van een patiënt zonder bijkomende kosten als deze geen extra zorgaandacht vraagt van de ziekenvervoerders.

3. De gecertificeerde ziekenwagendienst is tijdens de werkdagen minstens van 6u tot 20u bereikbaar voor bestellen en uitvoeren van patiëntenvervoer.

4. Iedere patiënt of aanvrager krijgt bij de bestelling van het patiëntenvervoer het bij de dienst gangbare tarief en maximumtarief meegedeeld en een benaderende kostenraming (bijlage 4). De ziekenfondsen of verzekeringen informeren hun leden over de standaardtussenkomst die zij voorzien voor elke vorm van niet dringend liggend ziekenvervoer.

5. In elke ziekenwagen zijn de tarieven en maximumtarieven duidelijk zichtbaar geafficheerd.

6. De ziekenvervoerders voldoen aan de opleidingscriteria zoals bepaald in bijlage 5.

7. De ziekenvervoerders begeleiden de patiënt van de verblijfplaats naar de afgesproken plaats en eventueel terug.

8. De ziekenvervoerders verrichten de noodzakelijke administratie binnen de voorwaarden van hun voersopdracht.

9. De ziekenvervoerders en ander personeel (onthaalbediende, administratieve medewerker...) zijn deskundig, voorkomend, beleefd en behulpzaam tegenover de patiënt. Personeelsleden die in direct contact komen met de patiënt zijn herkenbaar gekleed en respecteren de hygiënische basisprincipes.

10. De ziekenvervoerders kunnen een gesprek in het Nederlands voeren met een Nederlandstalige patiënt. De kennis van een andere landstaal strekt tot de aanbevelingen.

11. De gecertificeerde ziekenwagendienst treft alle nodige maatregelen om in 80% van de opdrachten voor een heenrit de patiënt maximum 30 minuten te laten wachten en voor een terugrit maximum 45 minuten.

Indien dit door omstandigheden niet mogelijk is, communiceert de ziekenwagendienst dit op een proactieve wijze naar de aanvrager of de patiënt.

12. De ingezette ziekenwagens moeten voorzien zijn van de noodzakelijke boorddocumenten en minimaal beantwoorden aan vaste uitrustingscriteria (bijlage 6).

13. De gecertificeerde ziekenwagendienst sluit een afdoende burgerlijke aansprakelijkheidsverzekering af ten behoeve van de patiënt met betrekking tot de uitbating.

14. De patiënt ontvangt vanuit de rechtspersoon van de ziekenwagendienst die het vervoer uitvoert één duidelijk controleerbare factuur die voldoet aan bepaalde facturatiecriteria (bijlage 7).

15. De gecertificeerde ziekenwagendienst dient bij elke gepersonaliseerde communicatie aan de patiënt duidelijk te vermelden tot wie men zich moet richten als er klachten zijn en elke ziekenwagendienst moet over een procedure beschikken voor klachtenbehandeling (bijlage 8).

16. De gecertificeerde ziekenwagendienst moet beschikken over een procedure inzake hygiënische maatregelen en patiëntenveiligheid met betrekking tot ziekenvervoer (bijlage 9).

17. De gecertificeerde ziekenwagendienst beschikt over een accreditatie van een onafhankelijk controleorgaan waardoor blijkt dat men aan al deze kwaliteitsnormen voldoet (bijlage 10).

Brussel, 27 juni 2016

**Voor akkoord**

**De vertegenwoordigers van de ziekenfondsen:**

Mevrouw Claudia Stengel  
Voor de Christelijke Mutualiteiten

De heer Dominique Vanhonacker  
Voor de Socialistische Mutualiteiten

De heer Ronny Van Hee  
Voor de Liberale Mutualiteiten

De heer Danny De Boeck  
Voor de neutrale ziekenfondsen

Mevrouw Annemie Coëme  
Voor de onafhankelijke ziekenfondsen

**De vertegenwoordiger van het Vlaams Patiëntenplatform**

Mevrouw Els Meerbergen

**De vertegenwoordiger van Test Aankoop**

De heer Peter Kuypers

**De vertegenwoordiger van de koepelorganisaties**

De heer Frank Lippens  
Voorzitter Commissie

**De vertegenwoordigers van de ziekenvervoerders**

De heer Jan Christiaen

Mevrouw Daisy Houvertaeghel

De heer François Oliviers

De heer Kenneth Arkesteyn

De heer Daniël Van Themssche

De heer Peter Cleymans

De heer Jan Bollen

**Ter kennisname**

Jo Vandeurzen  
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

## Bijlage 1: definities van begrippen uit deze ontwerptekst

### 1.1 Patiënt

Elke persoon van wie de medische toestand niet-dringend liggend vervoer per ziekenwagen vereist.

### 1.2 Ziekenvervoerder

De persoon die een aangepaste opleiding en noodzakelijke bijscholingen heeft genoten om een patiënt adequaat te vervoeren, de toestand van de patiënt te observeren en een medische noodtoestand te herkennen. De ziekenvervoerder kan basishandelingen stellen in afwachting van bijkomende noodzakelijke hulp.

### 1.3 Niet-dringend liggend ziekenvervoer

Vervoer dat niet onder het toepassingsgebied van de wet van 8 juli 1964 betreffende de dringende geneeskundige hulpverlening valt, waarbij er een medische indicatie is om de patiënt onder begeleiding van een ziekenvervoerder liggend te vervoeren.

#### 1.3.1 Algemene voorwaarden

De hiernavolgende algemene voorwaarden moeten cumulatief voldaan zijn voor een niet-dringend liggend ziekenvervoer en volgen logischerwijze uit de benaming van het transport (cfr cursief gedeelte).

- De patiënt kan niet anders dan in de liggende toestand worden vervoerd (*liggend transport*), of de patiënt moet bij mobilisatie gedragen worden;
- De patiënt bevindt zich niet in een acute of acuut verergerende situatie (m.a.w. hij/zij is stabiel) bij de aanvang van het transport (*niet-dringend transport*);
- Er is een hoge relatieve kans (relatief t.o.v. een normale gezonde persoon) dat er zich een acute verslechtering van de toestand voordoet door en tijdens het transport (van stabiele patiënt naar instabiliteit als gevolg van het transport), of de patiënt bevindt zich in een (stabiel) slechte en ernstig zieke toestand (ziekenvervoer).

#### 1.3.2 Voorbeelden

Hierna volgen enkele specifieke niet limitatief opgesomde voorbeelden die voldoen aan de hierboven onder 1.3.1 opgesomde algemene voorwaarden:

- De patiënt die een precaire dynamische stabiliteit vertoont ten gevolge van gekende voorafgaande cardiale pathologie en onder cardiovasculaire stabiliserende medicatie staat;
- De patiënt met een motorisch en of neurologisch deficit: voorbeeld: niet evolutief C.V.A of restletsels van/na een CVA, uitgebreide verlammingen, ernstige vormen van dementie, ...;
- Bedlegerige patiënten met chronisch pulmonair lijden;
- Gekende bedlegerige patiënten met gastro-intestinale of endocrinologische pathologie;
- De patiënt die in discomfort is wegens chronische pijn en zich hierdoor in een bedlegerige toestand bevindt;
- De patiënten die perfusies hebben en/of externe drainage middelen;
- Patiënten met gestoorde motoriek waardoor hij of zij niet op eigen kracht in en uit de ziekenwagen kan, en/of geholpen moet worden op trapjes en andere hindernissen;
- Bedlegerige kinderen jonger dan 12 jaar en bedlegerige verlengd minderjarigen.

Iedere andere indicatie tot transport met niet-dringend liggend ziekenvervoer dient getoetst te worden aan de algemene voorwaarden onder 1.3.1.

#### 1.4 Ziekenwagen

Elk voertuig dat conform de inrichtingsvereisten is ontworpen en uitgerust voor het liggend vervoer van patiënten.

#### 1.5 Sanitaire cel

Het deel van een ziekenwagen, dat ingericht is voor het liggend vervoer van de patiënt.

#### 1.6 Standplaats

De plaats waar de ziekenwagen zich normaal bevindt wanneer hij niet voor patiëntenvervoer wordt aangewend, met uitzondering van de verblijfplaats van de ziekenvervoerder.

#### 1.7 Gecertificeerde ziekenwagendienst

De rechtspersoon die verantwoordelijk is voor het aanbieden van niet-dringend liggend ziekenvervoer en daartoe een accreditatie verkreeg. Hierna: 'ziekenwagendienst'.

#### 1.8 Aanvrager

De patiënt of de persoon of instantie die namens de patiënt om niet-dringend liggend patiëntenvervoer vraagt aan een ziekenwagendienst

#### 1.9 Medisch verantwoordelijke:

De medisch verantwoordelijke die aangeduid wordt door de gecertificeerde ziekenwagendienst is een arts of een commissie bestaande uit minimum 2 artsen. Een arts kan medisch verantwoordelijke zijn voor verschillende ziekenwagendiensten.

## **Bijlage 2: uitbatingscriteria**

De ziekenwagendienst moet minimaal aan de volgende uitbatingsvoorwaarden voldoen:

2.1 De instantie die de accreditatie toekent kan de accreditatie weigeren wanneer de ziekenwagendienst niet voldaan heeft aan zijn verplichting inzake betaling van zijn sociale zekerheidsbijdrage of wanneer hij niet in orde is met de betaling van zijn belastingen volgens de Belgische wetgeving. Het bewijs dat men voldoet zal hier moeten kunnen geleverd worden via attesten Rijksdienst voor sociale zekerheid/FOD Financiën: geen bijdrageschuld hebben van meer dan 3.000€ of voor die schuld uitstel van betaling. Indien bijdrageschuld groter is dan 3.000€ zal men het bestaan van een schuldvordering moeten kunnen aantonen. We verwijzen hier naar de WOO, art. 61 §2 5° en 6° j° art. 62 j° art. 63 KB plaatsing 15 juli 2011 waarbij iemand kan uitgesloten worden van de toegang tot een gunningsprocedure als hij niet voldoet aan hierboven vermelde voorwaarden.

2.2 De ziekenwagendienst stelt een medische verantwoordelijke aan die tot taak heeft de procedures voor medische handelingen en hygiënische maatregelen met betrekking tot het niet-dingend liggend ziekenvervoer van de ziekenwagendienst op te stellen en te valideren samen met de ziekenvervoerders. Hij zal daarover de nodige bijscholing geven of er op toezien dat de nodige bijscholingen gegeven worden en via interne audits nakijken of de procedures worden nageleefd en indien nodig zal hij ze remediëren.

2.3 De ziekenwagendienst stelt een verantwoordelijke aan die tot taak heeft:

2.3.1 Er op toe te zien dat alle activiteiten beantwoorden aan de normen, procedures, wettelijke voorschriften en de kwaliteitsnormen uit deze tekst;

2.3.2 Het register bij te houden van alle verbintenissen die er bestaan tussen de ziekenwagendienst en ziekenvervoerders;

2.3.3 Het register bij te houden van alle opleidingen en bijscholingen van de ziekenvervoerders verbonden aan de ziekenwagendienst;

2.3.4 Het register bij te houden van alle standplaatsen;

2.3.5 Het register bij te houden van alle voertuigen met daarin per voertuig een kopie van het inschrijvingsbewijs, het gelijkvormigheidsattest, het geldende verzekeringsbewijs, een niet-vernietigd keuringsbewijs en een document waaruit blijkt op welke wijze de aansprakelijkheid ten aanzien van de patiënt verzekerd is;

2.3.6 Het register bij te houden met de identiteitsgegevens van de ziekenvervoerders per rit; alsmede van de patiënt die werd vervoerd;

2.3.7 Een klachtenregister bij te houden;

2.3.8 Toe te zien op de kwaliteit van het patiëntenvervoer, inclusief de klachtenbehandeling;

2.3.9 Te controleren of de uitrusting van de ziekenwagens en de opleiding en de bijscholing van de ziekenvervoerders voldoen aan de kwaliteitsnormen uit deze tekst.

### **Bijlage 3: begeleiding door twee ziekenvervoerders**

Argumentatie tot begeleiding van niet-dringend liggend ziekenvervoer door twee ziekenvervoerders:

3.1 Europese Norm EN 1789: De Europese Norm inzake ziekenwagens is van toepassing op ziekenwagens die minstens één persoon kunnen vervoeren op een brancard. Een 'patiënt' wordt gedefinieerd als een persoon wiens toestand geschikt personeel vereist voor het voorzien van medische zorg en/of aangepast vervoer. Een 'ziekenwagen' is een voertuig dat begeleid wordt door minstens twee ziekenvervoerders.

3.2 Wet van 22/08/2002 betreffende de Rechten van de Patiënt: omdat het secundair vervoer beschouwd wordt als een paramedisch beroep (wet van 10/05/2015), dienen de patiëntenrechten gerespecteerd te worden. De definitie van een patiënt is hier: de natuurlijke persoon aan wie gezondheidszorg wordt verstrekt, al dan niet op eigen verzoek. De term gezondheidszorg wordt uitgelegd als: diensten verstrekt door een beroepsbeoefenaar met het oog op het bevorderen, vaststellen, behouden, herstellen of verbeteren van de gezondheidstoestand van een patiënt, om het uiterlijk van een patiënt om voornamelijk esthetische redenen te veranderen of om de patiënt bij het sterven te begeleiden. De wet geeft aan dat de patiënt tegenover de beroepsbeoefenaar recht heeft, met eerbiediging van zijn menselijke waardigheid en zijn zelfbeschikking en zonder enig onderscheid op welke grond ook, op kwaliteitsvolle dienstverstrekking die beantwoordt aan zijn behoeften. Het lijkt onmogelijk om te voldoen aan de waardigheid van de patiënt wanneer die tijdens het transport alleen ligt, en om te beantwoorden aan zijn/haar behoeften, wanneer de ziekenvervoerder het voertuig dient te besturen.

#### **Bijlage 4: transparante tarieven**

Bij de aanvraag van het ziekenvervoer wordt steeds meegedeeld welke de tarieven zijn voor het transport met inbegrip van de tarieven die worden gehanteerd voor extra dienstverlening. Daarbij worden steeds de forfaitaire kosten met het aantal inclusieve kilometers, de kosten voor de bijkomende kilometers en berekeningswijze van de kilometers vermeld.

Bij aanvraag van het ziekenvervoer wordt op basis van eenvoudige en voorspelbare variabelen een raming gemaakt van de totale te verwachten kosten voor de patiënt. Deze raming bevat de forfaitaire kosten, de berekende te factureren kilometers op basis van de vermoedelijk aantal af te leggen kilometers en de eventuele supplementen.

Voor de berekening van de tussenkomst van de verzekering van de patiënt verwijst men door naar de verzekeringsorganisatie van de patiënt.



## Bijlage 5: opleidingscriteria

Als in uitvoering van de 'Gecoördineerde Wet van 10/05/2015 op de Uitoefening van Gezondheidsberoepen' opleidingsvereisten voor ziekenvervoerders worden bepaald, vervangen die de hieronder opgesomde opleidingsvereisten.

5.1 De opleiding van de ziekenvervoerders voldoet minstens aan volgende vereisten:

5.1.1 voor wat betreft de ziekenvervoerder die de ziekenwagen bestuurt een eerstehulpopleiding voor de sector van het NDZ.

De ziekenwagenbestuurder die de ziekenwagen bestuurt zal het certificaat van een eerstehulpopleiding moeten behalen ten laatste één jaar na het in voege treden van deze kwaliteitsnormen.

Voor wat betreft de eerstehulpopleiding zal een gemengde werkgroep nakijken aan welke leerdoelstellingen deze opleiding moet voldoen en welke reeds bestaande opleidingen hiervoor in aanmerking komen.

Voor de ziekenvervoerder die de ziekenwagen bestuurt en in het bezit is van een certificaat van een eerstehulpopleiding zal een permanente bijscholing worden voorzien, die eveneens verder is uit te werken door de gemengde werkgroep.

5.1.2 voor wat betreft de ziekenvervoerder die de patiënt effectief begeleidt een volwaardige opleiding NDZ en bij ontstentenis van het bestaan van deze opleiding, na een periode van 5 jaar, minimum een certificaat van een opleiding die analoog is met deze voor de actuele DGH-opleiding.

In elk geval zal de ziekenvervoerder die de patiënt effectief begeleidt op het ogenblik van het in voege treden van deze kwaliteitsnormen namelijk op 1 januari 2017 minimaal reeds in het bezit zijn van een certificaat van een eerstehulpopleiding. Tevens zal een permanente bijscholing worden voorzien, die eveneens verder uit te werken is door de gemengde werkgroep.

Voor wat betreft de volwaardige opleiding NDZ zal een gemengde werkgroep nakijken aan welke leerdoelstellingen deze opleiding moet voldoen en de nodige initiatieven nemen om zo snel mogelijk deze opleiding in te richten.

Voor de ziekenvervoerder die de patiënt effectief begeleidt en in het bezit is van een certificering van de volwaardige opleiding NDZ zal een permanente bijscholing worden voorzien, die eveneens verder is uit te werken door de gemengde werkgroep.

5.1.3 De commissie is het erover eens dat binnen een periode van 5 jaar maar liefst zo vroeg mogelijk de volwaardige opleiding NDZ en de permanente bijscholing van de ziekenvervoerder die de patiënt effectief begeleidt evolueert naar een modulaire opleiding met een specifieke kwalificatie op basis van duidelijk gedefinieerde leerdoelstellingen en te bereiken vaardigheden die rekening houdt met de toekomstige multidisciplinaire benadering van de Dringende Geneeskundige Hulpverlening en bestaat uit de volgende thema's:

- transport uitvoeren en patiënt stabiliseren zodat er geen risico's ontstaan tijdens het transport;
- psychosociale ondersteuning gedurende een lange rit;
- ondersteunende zorg, gekoppeld aan de nood voor een specifiek en langdurig transport;
- situatie kunnen inschatten en hulp van het 112-systeem inroepen indien nodig;
- patiënt zonder doorgedreven medische hulpmiddelen maximale overlevingskansen bieden tot het moment dat de opgeroepen 112-hulp aankomt;

- bijstaan van de ambulancier-hulpverlener;
- stellen van sommige zorgkundige handelingen in het ziekenhuis onder voorbehoud van de aanpassing van het wettelijk kader.

Mocht deze specifieke volwaardige opleiding NDZ in Vlaanderen niet gerealiseerd zijn binnen de vijf jaar dan zal de ziekenvervoerder die de patiënt effectief begeleidt in het bezit moeten zijn van een certificaat van een opleiding die analoog is met deze van de actuele DGH opleiding.

## 5.2 Vrijstellingen op basis van Eerder Verworven Kwalificaties (EVK)

5.2.1 Eerder Verworven Kwalificaties zijn kwalificaties verworven via een opleiding waarin een leerproces plaatsvindt in een georganiseerde en gestructureerde omgeving (zoals school, opleidingscentrum of werkplek) en dat uitdrukkelijk als leren wordt aangeduid in termen van doelstellingen, tijd en/of middelen. De gemengde werkgroep waarvan hierboven sprake zal nagaan hoe men het bewijs kan leveren van eerder verworven kwalificaties na een evaluatie waaruit blijkt dat men de leerstof voldoende beheerst.

5.2.2 De gemengde werkgroep zal nagaan op welke basis men tot vrijstellingen kan overgaan indien een ziekenvervoerder over aantoonbare kennis en vaardigheden beschikt.

## **Bijlage 6: uitrustingscriteria**

6.1 De ziekenwagens in het niet dringend liggend ziekenvervoer moeten voldoen aan de volgende criteria:

6.1.1 de ziekenwagens (de voertuigen op zich) en hun uitrusting in het niet dringend liggend ziekenvervoer moeten voldoen aan de huidige en toekomstige regelgeving ter zake;

6.1.2 aan de buitenzijde voorzien zijn van een duidelijke identificatie van de uitvoerende ziekenwagendienst;

6.1.3 uitgerust zijn met een communicatiemiddel.

6.2 Minimale medisch-verpleegkundige uitrusting van de ziekenwagen:

6.2.1 een hoofddraagberrie of hoofdraagberrie op onderstel met matras en drie riemen, die minimaal het bekken of de schouders van de patiënt kunnen fixeren;

6.2.2 twee zitplaatsen om een persoon comfortabel en veilig te vervoeren; alle zitplaatsen moeten uitgerust zijn met hoofdsteunen, rugleuningen en veiligheidsgordels;

6.2.3 een draagzeil, transfermatras of 'patient slide';

6.2.4 een hoofdkussen;

6.2.5 kussenslopen;

6.2.6 hygiënische bescherming van de brancard zoals textiel-of wegwerplakens;

6.2.7 dekens;

6.2.8 wegwerpnierbekkens;

6.2.9 een bedpan met deksel;

6.2.10 een onbreekbaar – of wegwerpurinaal;

6.2.11 een naaldcontainer;

6.2.12 niet-steriele wegwerphandschoenen;

6.2.13 wegwerpzakdoekjes en een doos wegwerphanddoekjes;

6.2.14 3 liter drinkbaar water;

6.2.15 materiaal voor een eenvoudige wondverzorging;

6.2.16 een masker met de mogelijkheid tot zuurstofaansluiting (zuurstofmasker);

6.2.17 een draagstoel;

6.2.18 een schepberrie of equivalent;

6.2.19 een zuurstofvoorraad om de patiënt gedurende het ganse transport continu en minstens 5 liter zuurstof per minuut toe te dienen;

6.2.20 een beademingsballon met een zuurstofreservoir en drie verschillende gezichtsmaskers;

6.2.21 handalcohol;

6.2.22 desinfectiemateriaal om na het vervoer van een besmette patiënt materiaal te decontamineren;

6.2.23 minimum een CE-goedgekeurde AED (geautomatiseerd externe defibrillator) type I.

## **Bijlage 7: facturatiecriteria**

7.1 De factuur moet minimaal volgende gegevens bevatten:

7.1.1 de identificatie van de ziekenwagendienst met vermelding van rechtspersoon/maatschappelijke zetel en rekeningnummer;

7.1.2 de factuurdatum en -nummer;

7.1.3 de datum van het vervoer;

7.1.4 de identificatie van de vervoerde persoon;

7.1.5 bij voorkeur de identificatie van de aanvrager;

7.1.6 de plaats en het uur van vertrek en aankomst (vervoer van ... naar...);

7.1.7 de kilometerprijs (tarief per km);

7.1.8 het aantal afgelegde en gefactureerde kilometers;

7.1.9 het effectief bedrag door de cliënt/patiënt te betalen, indien van toepassing opgesplitst in:

- de vervoerskosten,
- de eventuele kosten voor farmaceutische noodzakelijke verstrekkingen:
  - effectief verbruikte zuurstof zal worden aangerekend

7.1.10 de betalingsvoorwaarden met onder meer een maximumpercentage van schadebeding en/of intresten in geval van niet-betaling binnen de vooropgestelde termijn.

7.2 Betaling in cash wordt beperkt tot onmiddellijke inning bij vervoer waarbij de ontvangende ziekenvervoerder steeds onmiddellijk een betalingsbewijs overhandigt aan de patiënt met vermelding van het betaalde bedrag en later duidelijke vermelding op de eindfactuur.

7.3 Alle partijen verbinden er zich toe (ziekenvervoerders, VI's, ziekenhuizen, ...) de nodige sensibilisering te doen binnen alle residentiële centra teneinde de wachttijden tot een minimum te herleiden.

## **Bijlage 8: klachtenbehandelingsprocedure**

Wanneer de patiënt niet tevreden is over de dienstverlening, dan heeft deze het recht een klacht in te dienen bij elke belanghebbende partij, de ziekenwagendienst, de ziekenfondsen of anderen.

Deze klacht kan op elke wijze worden ingediend ( mondeling, brief, mail...).

Anonieme klachten worden niet aanvaard en niet behandeld.

Als er problemen zijn over procedure die gevolgd wordt naar aanleiding van een klacht kan men zich ook tot de CNDLZ richten.

Onder de term 'klacht' begrijpen we elke negatieve uiting over de geleverde dienst in het kader van het niet-dringend liggend patiëntenvervoer van de ziekenwagendienst.

De klachtenbehandelingsprocedure is een onderdeel van het kwaliteitssysteem van de ziekenwagendienst en bestaat minimaal uit:

- registratie van de klacht;
- registratie van het type van de klacht;
- onderzoek naar het gegrond zijn van de klacht;
- correctieve maatregel(en) naar aanleiding van de klacht;
- preventieve maatregel(en) genomen naar aanleiding van de klacht;
- communicatie over de klacht met de betrokkene(n) die de klacht indiende(n).

## **Bijlage 9: hygiënische maatregelen en procedures inzake patiëntveiligheid in het kader van ziekenvervoer**

Elke gecertificeerde ziekenwagendienst neemt de nodige hygiënische maatregelen met betrekking tot het ziekenvervoer en legt ze vast in procedures:

- de reiniging en de ontsmetting van de ziekenwagens en het materiaal dat opnieuw zal gebruikt worden
- het vervoer van besmette patiënten;
- de afvalbehandeling;
- de hygiëne van de ziekenvervoerders en zijn kledij.

Elke ziekenwagendienst stelt procedures op met het oog op de identificatie en veiligheid van de patiënt tijdens het ziekenvervoer.

In de ziekenwagens geldt voor patiënten en personeel, ten allen tijde :

- een algemeen rookverbod;
- een algemeen alcohol – en drugsverbod.

## **Bijlage 10: accreditatie door een onafhankelijk controlemechanisme**

Ziekenwagendiensten dienen een accreditatie te bekomen van een onafhankelijk controleorganisme. Die controleert of de ziekenwagendienst voldoet aan **alle hierboven beschreven kwaliteitsnormen** en de controle is dus niet beperkt tot het controleren van het voertuig alleen.

Elke controle wordt gevolgd door een omstandig definitief verslag dat gestuurd wordt aan de betrokken ziekenwagendienst en het Agentschap Zorg en Gezondheid van de Vlaamse Gemeenschap ten behoeve van de CNDLZ.

Een accreditatie van een ziekenwagendienst geldt voor vijf jaar.

Het onafhankelijk controleorganisme voorziet in zijn evaluatie- en opvolgingsprocedures ook tussentijdse niet-aangekondigde controles. De Commissie NDZ kan beslissen om een gerichte controle te laten uitvoeren door het onafhankelijk controleorganisme op basis van een ontvangen klacht.

Voor de bestaande ziekenvervoerders NDZ moet een eerste accreditatie gehaald worden binnen een periode van één jaar.

Nieuwe vervoerders moeten voor hun start beschikken over een accreditatie. Hier kan gewerkt worden met een voorlopige accreditatie van zes maanden waarna een definitieve accreditatie kan volgen voor vijf jaar.

In geval niet voldaan wordt aan de kwaliteitsnormen, dan heeft de ziekenwagendienst drie maanden de tijd om zich in regel te stellen. Nadien zal het onafhankelijke controleorganisme de ziekenwagendienst opnieuw controleren.

Wordt de accreditatie opnieuw geweigerd dan kan de ziekenwagendienst daartegen in beroep gaan bij een beroepscommissie binnen de CNDLZ.

Ziekenwagendiensten bezorgen het bewijs van de accreditatie aan de Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Agentschap Zorg en Gezondheid. Deze neemt deze ziekenwagendienst dan op in de lijst van ziekenwagendiensten voor het niet-dringend ziekenvervoer en maakt dit publiek op de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid ([www.zorg-en-gezondheid.be](http://www.zorg-en-gezondheid.be)).