

ECLI:NL:GHSHE:2013:3651

Instantie	Gerechtshof 's-Hertogenbosch
Datum uitspraak	06-08-2013
Datum publicatie	07-08-2013
Zaaknummer	HD 200.121.529-01 en HD 200.121.551-01
Formele relaties	Eerste aanleg: ECLI:NL:RBZWB:2013:BY7971 , Overig
Rechtsgebieden	Verbintenissenrecht
Bijzondere kenmerken	Hoger beroep
Inhoudsindicatie	Verbod aan ziekenhuis om aan een ander dan een Regionale Ambulance Voorziening opdracht te verlenen tot het verzorgen van interklinisch vervoer, omdat vervoer valt onder de werking van de Tijdelijke wet ambulancezorg.
Wetsverwijzingen	Tijdelijke wet ambulancezorg, geldigheid: 2013-08-07
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl

Uitspraak

GERECHTSHOF 's-HERTOGENBOSCH

Afdeling civiel recht

zaaknummer HD 200.121.529/01 en HD 200.121.551/01

arrest van 6 augustus 2013

in de zaken van

[B.] Ambulance Service BV m.h.o.n. BAS Interklinisch Zorgvervoer,
gevestigd te [vestigingsplaats],
appellante,
advocaat: mr. J.J.L. Joseph te Grave,

tegen

Gemeenschappelijke Regeling Regionale Ambulance Voorziening Brabant Midden-West-Noord,

gevestigd te [vestigingsplaats],
geïntimeerde,
advocaat: mr. W.I. Koelewijn te 's-Gravenhage,

en

Stichting Amphia,

gevestigd te [vestigingsplaats],
appellante,
advocaat: mr. J.B. Evenboer,

tegen

Gemeenschappelijke Regeling Regionale Ambulance Voorziening Brabant Midden-West-Noord,

gevestigd te [vestigingsplaats],
geïntimeerde,
advocaat: mr. W.I. Koelewijn te 's-Gravenhage,

op het bij exploiten van dagvaarding van 30 januari 2013 ingeleide hoger beroep van het door voorzieningenrechter in de rechtbank Zeeland - West-Brabant gewezen vonnis van 8 januari 2013 tussen appellanten – respectievelijk te noemen BAS en Amphia – als gedaagden en geïntimeerde – RAV Brabant MWN – als eiseres.

1 Het geding in eerste aanleg (zaaknr. 256618/ KG ZA 12-637)

Voor het geding in eerste aanleg in beide zaken verwijst het hof naar voormeld vonnis.

2 Het geding in hoger beroep

Het verloop van de procedure met zaaknummer HD 200.121.529 blijkt uit:

- de dagvaarding in hoger beroep met drie grieven en vier producties(32a, 32b, 33a, en 33b);
- de memorie van eis in hoger beroep;
- de memorie van antwoord met drie producties (bijlagen 1 tot en met 3);

Het verloop van de procedure HD 200.121.551 blijkt uit:

- de dagvaarding in hoger beroep met drie grieven (aangeduid als een voorgrief en twee genummerde grieven) en een productie(productie 1);
- de memorie van antwoord met drie producties (bijlagen 1 tot en met 3);

In beide zaken is gelijktijdig pleidooi gehouden op 20 juni 2012, waarbij ieder van partijen pleitnotities heeft overgelegd.

Voorafgaand aan het pleidooi zijn de volgende producties toegezonden:

- door de advocaat van BAS twee producties (producties 34 en 35);
- door de advocaat van Amphia twee producties (producties 2 en 3);
- door de advocaat van RAV Brabant MWN twee producties (producties 4 en 5).

Tijdens het pleidooi heeft de advocaat van BAS met toestemming van RAV Brabant MWN twee niet genummerde producties overgelegd (foto's van het interieur van het BAS zorgvoertuig en van de zorgambulance van RAV Brabant MWN).

Tijdens het pleidooi heeft het hof in het bijzijn van partijen het BAS zorgvoertuig en een ambulancevoertuig van BAS bezichtigd.

Partijen hebben arrest gevraagd. Het hof doet recht op bovenvermelde stukken en de stukken van de eerste aanleg.

3 De gronden van het hoger beroep

Voor de tekst van de grieven wordt verwezen naar de beide dagvaardingen.

4 De beoordeling

4.1. Nu de beide zaken nauw samenhangen, omdat ze een appel van hetzelfde vonnis betreffen, zal het hof ze tezamen behandelen. Het hof merkt op dat de grieven van BAS en Amphia vrijwel gelijklopend zijn en dat de door RAV Brabant MWN genomen memorie van antwoord in beide zaken identiek is. Partijen hebben tijdens het pleidooi desgevraagd kenbaar gemaakt dat het hof in beide zaken met de producties van alle partijen rekening mag houden.

4.2. Het gaat in deze zaken om het volgende.

- a. . Amphia en BAS hebben op 29 juni 2012 een overeenkomst gesloten over de verzorging door BAS van het vervoer van patiënten van ziekenhuis Amphia tussen de locaties [locatie 1.] (Breda), [locatie 2.] (Breda), [locatie 3.] (Oosterhout) en [locatie 4.] (Etten-Leur), door partijen aangeduid als interklinisch vervoer. Dit vervoer vindt plaats in verband met onderzoek, behandeling, therapie of andersoortig kortdurend verblijf op een andere locatie dan waar de patiënt zich bevindt.
- b. . In de considerans van de overeenkomst is sub C opgenomen:

"Veelal is voor dit type vervoer geen daadwerkelijk ambulancevervoer noodzakelijk in de vorm van volledig uitgeruste ambulanceauto's bemand door daartoe gespecialiseerd personeel, aangezien er geen medische indicatie voor ambulancevervoer aanwezig is. In dergelijke gevallen kan vervoer van locatie naar locatie plaatsvinden door de betrokkene zittend (al dan niet in een rolstoel), halfzittend dan wel liggend te vervoeren, zonder dat daarbij de aanwezigheid van een (ambulance)verpleegkundige noodzakelijk is. In deze gevallen is er sprake van laag complexe zorg waarbij geen ambulancevervoer doch zorgvervoer geïndiceerd is."

c. In artikel 7 van de overeenkomst zijn de specificaties van het BAS zorgvoertuig opgenomen. Artikel 7 lid 3 luidt:

"Met het oog op de tijdens de ritten eventueel noodzakelijkerwijs te verlenen laagcomplexe zorg, zijn in een BAS zorgvoertuig de navolgende faciliteiten aanwezig:

- Automatische externe defibrillator;

- Brancard;

- Zuurstof;

-TV."

d. Aanvankelijk waren blijkens de "inventarislijst BAS Zorgvoertuig" in het BAS zorgvoertuig ook aanwezig: zuurstofflessen, nierbekkentjes, handschoenen, mond/neus maskers, mrsa set, tissueudoos, urinaal en ondersteek.

e. In bijlage IV bij de overeenkomst is vastgelegd in welke gevallen gekozen wordt voor BAS zorgvervoer. Onder het kopje "begeleid zorgvervoer" staat vermeld: verzorgende handelingen, zittend of halfzittend vervoer, laagcomplexe zorg, voortzetting zuurstoftoediening max 5 lit/min, waaknaald zonder systeem, passieve maaghevel of blaaskatheter, electieve niet spoedeisende therapieën, systeem voor medicatietoediening dat de patiënt beheert of autonoom werkt: morfine of insulinepomp, ICD. De verpleegkundige hoeft instellingen niet te wijzigen, patiënt is ouder dan 04 jaar.

f. Op 4 oktober 2012 heeft Amphia aan RAV Brabant MWN geschreven dat met ingang van 15 oktober 2012 zou worden gestart met interklinisch zorgvervoer, waarvoor gebruik zou worden gemaakt van ander vervoer dan ambulances van RAV Brabant MWN.

Amphia is per 15 oktober 2012 daadwerkelijk gestart met het inschakelen van BAS zorgvervoer voor het interklinische vervoer van patiënten zoals sub a. omschreven.

4.3.1. RAV Brabant MWN heeft per dagvaarding van 26 november 2012 een kort geding aanhangig gemaakt tegen Amphia en BAS en gevorderd:

primair:

1. Amphia met onmiddellijke ingang te verbieden om, al dan niet op basis van een medische indicatie van een behandelend arts, aan BAS en/of derden, anders dan RAV Brabant MWN, opdracht te geven tot het verzorgen van het interklinisch vervoer met ambulanceauto's in de zin van de Wet ambulancevervoer en de Tijdelijke Wet ambulancezorg, op straffe van verbeurte van een dwangsom van EURO 5.000,- per overtreding;
2. BAS met onmiddellijke ingang te verbieden om in het werkgebied van RAV Brabant MWN, de Veiligheidsregio Brabant Midden-West en de Veiligheidsregio Brabant Noord, met ambulanceauto's in de zin van de Wet ambulancevervoer en per 1 januari 2013 in de zin van de Tijdelijke wet ambulancezorg, interklinisch vervoer van zieken en/of patiënten aan te bieden en/of te verzorgen anders dan in opdracht van RAV Brabant MWN, op straffe van verbeurte van een dwangsom van EURO 5.000,- per overtreding;

subsidiar:

een in goede justitie te bepalen andere voorlopige voorziening te treffen die geëigend is om onevenredig nadeel voor RAV Brabant MWN te beëindigen en te voorkomen.

4.3.2. De voorzieningenrechter heeft de vorderingen toegewezen in die zin dat aan Amphia is verboden om vanaf zeven dagen na de betekening van het vonnis anders dan via (de meldkamer van) RAV Brabant MWN aan BAS en/of derden opdracht te geven tot het verzorgen van interklinisch vervoer van klinische patiënten over de openbare weg met ambulances als bedoeld in de Tijdelijke wet ambulancezorg, op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 500,- per overtreding en tot een maximum van € 25.000,- en aan BAS is verboden om vanaf zeven dagen na de betekening van het vonnis in de veiligheidsregio Brabant Midden-West met ambulances in de zin van de Tijdelijke wet ambulancezorg interklinisch vervoer over de openbare weg van klinische patiënten van Amphia uit te voeren anders dan in opdracht van (de meldkamer van) RAV Brabant MWN, op straffe van verbeurte van een dwangsom van € 500,- per overtreding en tot een maximum van € 25.000,-, een en ander met veroordeling van Amphia en BAS in de proceskosten.

4.3.3. Kort weergegeven heeft de voorzieningenrechter daarbij het volgende overwogen:

- het vervoer met het BAS zorgvoertuig moet worden getoetst aan de Tijdelijke wet ambulancezorg (hierna: Twaz); (rov. 2.4)
- volgens artikel 4 lid 3 van de Twaz is het anderen dan de aangewezen partij (in dit geval RAV Brabant MWN) verboden ambulancezorg te verlenen; (rov. 2.7)
- er is sprake van vervoer van zieken of gewonden, gedurende het vervoer wordt aan de betrokken patiënt hulp verleend, voor zover dit uit medisch oogpunt noodzakelijk of wenselijk is, en het gebruikte voertuig is gezien de inventaris onmiskenbaar ingericht voor het vervoer van zieken en gewonden; (rov. 2.9)
- dat brengt mee dat het met het zorgvoertuig van BAS verzorgde interklinische vervoer over de openbare weg valt onder de werking van de Twaz. Nu geen

vrijstelling op de voet van artikel 11 van de Twaz is verleend mag dit vervoer uitsluitend worden uitgevoerd in opdracht van de meldkamer van RAV Brabant MWN; (rov. 2.10)

- uit de kamerstukken bij de Twaz blijkt dat de wetgever een belangenafweging heeft gemaakt omtrent de financiële consequenties van de toekenning van het uitsluitende recht tot het verlenen van ambulancezorg aan de regionale ambulancevoorziening, met als gevolg dat het de voorzieningenrechter niet vrij staat een andere afweging van de financiële belangen van partijen te maken. (rov.2.11)

4.4.1 In haar eerste grief klaagt BAS erover dat de voorzieningenrechter voorbij is gegaan aan haar verweer dat zij rauwelijks is gedagvaard. Zij stelt dat zij nooit een sommatie van RAV Brabant MWN heeft ontvangen om haar activiteiten te staken en ook niet is geïnformeerd over het aanhangig maken van de procedure. Zij herhaalt voorts haar stelling dat de kwestie te complex is voor een kort geding.

4.4.2. Het hof is evenals de voorzieningenrechter van oordeel dat aannemelijk is dat BAS op de hoogte was van de bezwaren van RAV Brabant MWN tegen het door Amphia en BAS beoogde interklinische vervoer met het BAS zorgvoertuig. Weliswaar heeft BAS betwist dat zij een kopie van de brief van RAV Brabant MWN aan Amphia d.d. 15 oktober 2012 heeft ontvangen, maar zij heeft niet weersproken dat Amphia haar op de hoogte heeft gesteld van het overleg van 14 oktober 2012. In deze omstandigheden staat het feit dat RAV Brabant MWN ertoe is overgegaan BAS tezamen met Amphia te dagvaarden, zonder voorafgaande sommatie of informatie van BAS, op zichzelf niet aan toewijzing van de vordering van RAV Brabant MWN in de weg. Net als de voorzieningenrechter acht het hof het geschil niet te complex voor een kort geding. Anders dan BAS voorts in de toelichting op deze grief stelt, valt niet in te zien dat of waarom de feiten te complex zijn. Voor zover BAS al gevolgd zou kunnen worden in haar standpunt dat de voorzieningenrechter de feiten onjuist heeft geïnterpreteerd - die stelling heeft zij overigens niet nader toegelicht - is tijdens het pleidooi in hoger beroep gebleken dat partijen niet, althans niet op essentiële onderdelen, van mening verschillen over de feiten. Zoals uit het hierna volgende blijkt, zijn partijen het oneens over de uitleg van de wet.

4.5.1. In de toelichting op de eerste grief betoogt BAS verder dat de voorzieningenrechter de feiten onjuist en onvolledig heeft geïnterpreteerd en dat hij de Twaz en de parlementaire geschiedenis onjuist heeft uitgelegd. De voorgrief van Amphia heeft dezelfde strekking. De tweede grief van BAS en de eerste grief van Amphia betreffen het oordeel van de voorzieningenrechter dat door BAS gedurende het vervoer aan de betrokken patiënt hulp wordt verleend en dat het zorgvoertuig van BAS onmiskenbaar is ingericht voor het vervoer van zieken en gewonden en daarmee kwalificeert als een ambulance in de zin van artikel 1 lid 1 onder b van de Twaz. Grief 3 van BAS en grief 2 van Amphia betreffen de overweging 2.11 van de voorzieningenrechter betreffende de parlementaire geschiedenis van de Twaz.

4.5.2. Met deze grieven is het geschil in volle omvang aan het hof voorgelegd. Het hof zal de grieven tezamen bespreken.

4.6. In 1973 is de Wet Ambulancevervoer in werking getreden. Het was de bedoeling deze wet te vervangen door de Wet ambulancezorg (verder: de Waz). Die wet is niet in werking getreden enerzijds vanwege vraagtekens rond de problematiek van de aanbesteding en anderzijds wegens ontwikkelingen in de ambulancesector, met name op het gebied van de bereikbaarheid en kwaliteit van de acute zorg en de schaalvergroting op het terrein van de meldkamers. Vervolgens is per 1 januari 2013 de Tijdelijke wet ambulancezorg, de Twaz, in werking getreden. Terecht heeft de voorzieningenrechter het geschil aan deze wet getoetst.

4.7.1. In het voorstel van wet voor de Waz luidde de definitie van "ambulance": "een in het bijzonder voor het vervoer van zieken of gewonden ingericht motorvoertuig" en de definitie van "ambulancezorg": "zorg, erop gericht een zieke of gewonde ter zake van zijn aandoening of letsel hulp te verlenen en per ambulance te vervoeren". (artikel 1 aanhef en onder b en c).

4.7.2. Artikel 1 van de Twaz houdt - voor zo ver hier van belang - het volgende in:

"In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

(...)

b. ambulance: een voor het vervoer van zieken of gewonden ingericht motorvoertuig, vaartuig of helikopter;

(...)

d. ambulancezorg: zorg, erop gericht een zieke of gewonde ter zake van zijn aandoening of letsel:

1o. hulp te verlenen en per ambulance te vervoeren, of

2o. hulp te verlenen via een ambulanceverpleegkundige met een speciaal daartoe uitgerust en als zodanig herkenbaar motorvoertuig;

(...)"

Artikel 4 van de Twaz houdt - voor zo ver hier van belang - in:

"(...

2. De regionale Ambulancevoorziening draagt zorg voor:

a. het in stand houden van een meldkamer, en

b. het verlenen of doen verlenen van ambulancezorg.

3. 3. Het is anderen dan de Regionale Ambulancevoorziening verboden ambulancezorg te verrichten.

4. 4. Het is verboden ambulancezorg te verrichten zonder opdracht van een meldkamer.

(...)”

4.7.3. In de Memorie van Toelichting bij de Twaz is geen toelichting te vinden met betrekking tot de definities van ambulance en ambulancezorg in artikel 1, behoudens ten aanzien van lid d onder 2o, dat hier niet van toepassing is.

In de toelichting op artikel 4 is vermeld: *“Op grond van het tweede lid is de Regionale Ambulancevoorziening verplicht zorg te dragen voor ambulancezorg. Daartoe behoren zowel de meldkamerfunctie (aanneمة, indicatiestelling en uitgifte van ritten) als het daadwerkelijk verlenen of doen verlenen van zorg door het ambulancepersoneel (eerste hulp, stabilisatie, vervoer, plaatsen en overdragen van patiënten in de keten van zorg).”*

4.7.4. In de Memorie van Toelichting bij het ontwerp voor de Waz, - waarin, zoals blijkt uit 4.7.1, de definities voor ambulance en ambulancezorg zo ver hier van belang overeenkomen met de definities in de Twaz - wordt een tweedeling gemaakt in ambulancezorg in spoedeisende zorg enerzijds en planbare zorg (besteld vervoer) anderzijds, waarbij de laatste wordt omschreven als zorg en vervoer op afspraak van zieke patiënten tussen ziekenhuizen en vanaf het woonhuis naar het ziekenhuis (en vice versa) voor een bepaalde diagnostiek of therapie.

Bij de artikelsgewijze toelichting is in die Memorie van Toelichting bij artikel 1 vermeld:

“(...) wanneer sprake is van ambulancezorg: het gaat om zorg die erop gericht is een zieke of gewonde hulp te verlenen en per ambulance te vervoeren. Een ambulance is een motorvoertuig dat speciaal is ingericht voor het vervoer van zieken of gewonden. Dat zijn zowel de voor het publiek als “ziekenauto” herkenbare voertuigen, als de speciaal voor het vervoer van zieken of gewonden ingerichte hulpambulances. Vanzelfsprekend zijn de mogelijkheden tot het verlenen van zorg bij hulpambulances geringer dan bij de echte ziekenauto; er gelden dan ook niet dezelfde inrichtingseisen voor. Het woord “gericht” wil in de eerste plaats zeggen dat de zorg beide elementen hulpverlening en vervoer, moet kunnen omvatten. Niet van belang is of in het concrete geval daadwerkelijk zowel hulpverlening als vervoer plaatsvinden; zo kan in sommige gevallen het ambulancepersoneel volstaan met het verlenen van hulp, waarna het vervoer niet meer nodig blijkt. Ook komt voor dat de ambulance uitsluitend wordt ingezet voor vervoer. (...)”

4.8.1. In de optiek van Amphia en BAS is sprake van drie verschillende vormen van vervoer:

- Spoedeisend ambulancevervoer
- Planbaar ambulancevervoer
- Ander planbaar vervoer dat buiten de werkingssfeer van de Twaz valt.

4.8.2. Volgens Amphia en BAS is hier sprake van de laatstgenoemde categorie. Zij stellen dat de voorzieningenrechter ten onrechte het door BAS verzorgde vervoer heeft gekoppeld aan laagcomplexiteit zorg. Er wordt volgens hen feitelijk geen zorg verleend, er is uitsluitend sprake van vervoer van de ene naar de andere locatie van hetzelfde ziekenhuis. De zorgvoertuigen van BAS bleken overgeëquipeerd, daarom zijn na een evaluatie de hulpmiddelen als genoemd in 4.2 onder d. uit het voertuig verwijderd, evenals de zuurstof genoemd onder c. In het zorgvoertuig bevindt zich uitsluitend nog een AED en een brancard, zuurstof is er niet, en ook een TV is niet aanwezig. In het zorgvoertuig kan dus geen verzorging worden gegeven. Er is tijdens het vervoer geen verpleegkundige aanwezig, maar een rijder. Ook voldoet het uiterlijk van het zorgvoertuig niet aan de eisen die aan een ambulance worden gesteld, zo ontbreken de kenmerkende strepen en de optische en geluidssignalen.

4.9. Het hof dient te beoordelen of het door BAS verzorgde vervoer met het BAS zorgvoertuig valt onder de bepalingen van de Twaz. Dat is het geval als sprake is van vervoer van zieken of gewonden, in een voor het vervoer van zieken of gewonden ingericht motorvoertuig en er sprake is van zorg, erop gericht een zieke of gewonde ter zake van zijn aandoening of letsel hulp te verlenen en per ambulance te vervoeren.

4.10.1. Het hof heeft op 20 juni 2013 het zorgvoertuig van BAS bezichtigd. Daarbij bleek dat de onder 4.2 sub c genoemde zuurstof en TV en de onder 4.2 sub d genoemde zorgmiddelen niet in het voertuig aanwezig waren. Wel waren er een brancard, lakens en dekens, een AED en een verbanddoos. Volgens mededeling van BAS is toegevoegd een poef voor het geval een patiënt met het been omhoog moet worden vervoerd. BAS deelde verder mede dat er in het zorgvoertuig geen verpleegkundige meegaat, maar een rijder. Deze zit in beginsel niet naast de chauffeur maar naast de patiënt, tenzij een familielid of bekende die plaats inneemt.

4.10.2. Het hof constateert dat degenen die vervoerd worden klinische patiënten van het Amphia ziekenhuis zijn, derhalve personen die in het ziekenhuis zijn opgenomen. Voorts is tijdens het pleidooi gebleken dat in het zorgvoertuig weliswaar geen medische hulpmiddelen als genoemd in de sub 4.2.d genoemde inventarislijst in het voertuig meer aanwezig zijn, maar wel is gebleken dat het voertuig geschikt is voor het vervoer van patiënten per brancard, terwijl ook een AED aanwezig is. Dit alles acht het hof voldoende om het voertuig aan te merken als ingericht voor het vervoer van zieken en gewonden.

4.10.3. Voor wat betreft het verlenen van zorg geldt het volgende. Desgevraagd is van de

zijde van Amphia bij het pleidooi medegedeeld dat men – indien er geen indicatie is voor vervoer door een volledig uitgeruste ambulance met een verpleegkundige - voor het interklinisch vervoer BAS inschakelt en niet een taxibedrijf, omdat men heeft gekozen voor extra zorgvuldigheid en omdat bij BAS het comfort van de patiënten in goede handen is vanwege de ervaring van de medewerkers van BAS. In de praktijk is de gang van zaken aldus dat BAS de patiënt ophaalt op de afdeling waar hij is opgenomen of verblijft, hem ook brengt naar de afdeling waar hij moet zijn, dat er niet alleen een chauffeur maar ook een bijrijder is die helpt bij het vervoer van de brancard en in beginsel bij de patiënt zit, een praatje met hem maakt en hem geruststelt. Een taxi vervoert slechts vanaf de uitgang van de ene locatie naar de ingang van de andere locatie.

- 4.10.4. De begrippen “zorg” en “hulp verlenen” zijn in de Twaz niet nader omschreven en evenmin in de Waz. De vraag moet worden beantwoord of het hier moet gaan om *medische* zorg of hulpverlening of dat een ruimere uitleg op zijn plaats is. Naar het voorlopig oordeel van het hof dient het begrip “hulp verlenen” in de Twaz ruim te worden uitgelegd. Het hof verwijst daarvoor naar hetgeen in de in 4.7.3 en 4.7.4 geciteerde Memories van Toelichting is vermeld. Onder hulpverlening valt in elk geval ook het vervoeren, plaatsen en overdragen van patiënten in de keten van zorg. Door de medewerkers van BAS worden de patiënten kennelijk met praktische zorg en toewijding omgeven, door het ophalen van en brengen naar de afdeling en de begeleiding van de bijrijder. Deze zorg bevindt zich onmiskenbaar op een ander en hoger niveau dan de dienstverlening door een taxichauffeur. Het hof schaaft deze vorm van hulpverlening onder hulpverlening in de zin van de Twaz, ook al betreft het niet de zorg die door een arts of verpleegkundige pleegt te worden verleend.
- 4.10.5. Uit de Memorie van Toelichting bij de Waz blijkt voorts dat niet altijd hulp en vervoer daadwerkelijk behoeven te worden gecombineerd. Ook in gevallen waarin feitelijk uitsluitend vervoer plaatsvindt, kan dus van ambulancezorg worden gesproken.
- 4.10.6. Het voorgaande in onderling verband beschouwd leidt er naar het oordeel van het hof toe dat het hier gaat om interklinisch vervoer van in het ziekenhuis opgenomen patiënten die niet met een gewone taxi maar met een zorgvoertuig naar een andere locatie worden vervoerd, omdat zij zich om uiteenlopende redenen, maar in elk geval vanuit het oogpunt van zorgbehoefte, daar niet zelfstandig naar toe kunnen begeven. Gelet op de uitleg die het hof geeft aan de Twaz, komt het hof aldus evenals de voorzieningenrechter tot het voorlopig oordeel dat hier sprake is van ambulancevervoer in de zin van de Twaz.
- 4.11.1. Met betrekking tot de overige door BAS en Amphia naar voren gebrachte verweren overweegt het hof nog het volgende.
- 4.11.2. BAS en Amphia hebben naar voren gebracht dat het BAS zorgvoertuig niet onder de definitie van de Twaz valt omdat de uiterlijke verschijningsvorm van het zorgvoertuig niet die van een ambulance is. Volgens hen moet de inrichting van een ambulance aan voorschriften voldoen en moet een ambulance naar uiterlijk als zodanig herkenbaar zijn (kleurcombinatie, sirene en zwaailichten). Zij wijzen ook op een verschil tussen het BAS zorgvoertuig en een zorgambulance zoals door RAV Brabant MWN gebruikt wordt, nu de zorgambulance uitgebreider is ingericht en kan worden opgeschaald naar een ambulance voor spoedeisende zorg.
- 4.11.3. Dat het uiterlijk van het zorgvoertuig niet aan de genoemde eisen voldoet is juist, maar dat staat er niet aan in de weg dat het als ambulance in de zin van de Twaz geldt. Uit de Twaz noch de bijbehorende Memorie van Toelichting volgt dat een voertuig slechts dan als ambulance wordt gekwalificeerd als het de in 4.11.2 genoemde kenmerken bezit. Overigens is door RAV Brabant MWN onweersproken gesteld dat ook niet alle zorgambulances beschikken over een zwaailicht en dat daarin een zekere beleidsvrijheid bestaat. Dat de door RAV Brabant MWN gebruikte zorgambulance moet kunnen worden opgeschaald naar een ambulance voor spoedeisende zorg is een gevolg van de in artikel 8 van de Regeling Tijdelijke wet ambulancezorg aan de RAV gestelde eis, passend bij zorgdifferentiatie. Dat betekent echter niet dat het BAS zorgvoertuig niet valt onder de definitie van ambulance zoals geformuleerd in de Twaz. Alleen de bepalingen van de Twaz zijn voor die toets van belang.
- 4.11.4. Bas en Amphia stellen dat zij in hun overeenkomst met de term 'laagcomplexere zorg' niet hebben bedoeld verpleegkundige of medische zorg, maar hulpbehoevende zorg die met de nodige kwaliteitseisen moet zijn omgeven. Voorts stellen zij dat het zorgvoertuig van Bas eigenlijk niet meer is dan een taxi die wat meer gericht is op het comfort.
- 4.11.5. Uit hetgeen hiervoor is overwogen volgt echter naar het oordeel van het hof dat de Twaz ruim dient te worden uitgelegd. Het gaat om in het ziekenhuis opgenomen patiënten die zich, ook naar het oordeel van Amphia, uit het oogpunt van zorgverlening niet zelfstandig naar een andere locatie kunnen begeven. De inrichting van het zorgvoertuig van BAS en de uitrusting daarvan, hoezeer ook beperkt, zijn van dien aard dat het zorgvoertuig niet met een taxi op één lijn kan worden gesteld en, naar het hof aanneemt, ook door de gemiddelde patiënt niet als gewone taxi zal worden ervaren.

4.11.6. BAS en Amphia hebben ook gesteld dat voor de vraag of sprake is van een ambulance in zin van de Twaz van belang is of er een medische indicatie bestaat voor ambulancevervoer. Indien zo'n medische indicatie niet bestaat, is er ook geen sprake van ambulancevervoer, zo betogen zij. Zij verwijzen daarvoor naar een brief van de minister van VWS van 15 juni 2012 aan Koninklijk Nederlands Vervoer Taxi, waarin is vermeld "(...) dat onder de Twaz alleen dan sprake is van ambulancezorg indien er door de behandelend arts een medische indicatie is afgegeven dat vervoer per ambulance (met medische/verpleegkundige begeleiding of zorg) nodig is. De meldkamer stelt vervolgens op grond van de medische indicatie van de behandelend arts vast welk type vervoer wordt ingezet. Indien er geen medische indicatie is, dan is geen sprake van ambulancezorg in de zin van de Twaz. In dergelijke gevallen zou de ligtaxi voor de patiënt wellicht een alternatief kunnen vormen. Het is dan aan de patiënt om hierover te beslissen."

Het gaat hier echter om een brief van de minister aan een belangengroepering, welke brief geen onderdeel uitmaakt van tussen regering en parlement gewisselde stukken met betrekking tot een voorstel van wet of de beraadslaging daarover. Deze brief speelt bij de uitleg van de wet dus geen rol van betekenis. Het begrip "medische indicatie" is noch in de Twaz noch in de Memorie van toelichting als element van ambulancezorg genoemd.

Om dezelfde reden gaat het hof voorbij aan de verwijzingen naar beleidsnota's en beleidsregels.

4.12. BAS en Amphia hebben ook een grief aangevoerd tegen de overwegingen van de voorzieningenrechter in rechtsoverweging 2.11, waarin de voorzieningenrechter constateerde dat de wetgever een belangenafweging heeft gemaakt omtrent de financiële consequenties van het toekennen van een uitsluitend recht tot het verlenen van ambulancezorg aan de RAV. Het hof onderschrijft dat oordeel van de voorzieningenrechter en de gronden waarop dat rust en verwijst daar korthedshalve naar.

4.13. De slotsom is dat de grieven falen. Het vonnis waarvan beroep wordt bekrachtigd. BAS en Amphia worden veroordeeld in de proceskosten in hoger beroep. Het hof zal de kosten van de advocaat van RAV Brabant MWN over BAS en Amphia verdelen, nu de memorie van antwoord en de pleitnota van RAV Brabant MWN in beide zaken gelijkkluidend zijn.

5 De uitspraak

Het hof:

In zaaknummer HD 200.121.529/01:

bekrachtigt het vonnis waarvan beroep;

veroordeelt BAS in de kosten van de procedure in hoger beroep, aan de zijde van RAV Brabant MWM begroot op € 683,00 aan verschotten en € 1.341,00 aan salaris van de advocaat.

In zaaknummer HD 200.121.551/01:

bekrachtigt het vonnis waarvan beroep;

veroordeelt Amphia in de kosten van de procedure in hoger beroep, aan de zijde van RAV Brabant MWM begroot op € 683,00 aan verschotten en € 1.341,00 aan salaris van de advocaat.

Dit arrest is gewezen door mrs. P.M. Huijbers-Koopman, M. van Ham en G.R.J. de Groot en is in het openbaar uitgesproken door de rolraadsheer op 6 augustus 2013.