

Overeenkomst samenwerking patiëntenzorg

“Pediatrische Intensive Care MUMC+”

en

“Pediatrie AZV”

1. Het academisch ziekenhuis Maastricht (azM), gevestigd te Maastricht, in deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer drs. G.J.H.C.M. Peeters, Voorzitter Raad van Bestuur azM, handelend onder de naam Maastricht Universitair Medisch Centrum¹,

hierna te noemen “MUMC+”

en

2. het Algemeen Ziekenhuis Vesalius, gevestigd te Tongeren, in deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer J.P. Hermans, Algemeen Directeur en de heer G. Hermans, Voorzitter,

hierna te noemen “AZV”

en

3. de Geneeskundige Gezondheidsdienst Zuid-Limburg, hierna te noemen “GGD Zuid-Limburg” gevestigd te Maastricht, in deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer F.C.W. Klaassen, arts, voorzitter directie GGD Zuid Limburg,

en

4. Het Nationaal Intermutualistisch College, hierna te noemen NIC, vertegenwoordigd door de heer Marc Justaert, Voorzitter van het NIC,

de ondergetekenden sub 1, 2, 3 en 4 hierna te noemen “partijen”

overwegende dat:

¹ Maastricht UMC+ is het wettelijke samenwerkingsverband tussen Maastricht University, i.h.b. de faculteit FHML enerzijds en het azM anderzijds als bedoeld in de Wet Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek (WHW) artikel 12.22).

- (i) AZV als algemeen ziekenhuis voor het Belgische Zuid-Limburg verantwoordelijk is voor een optimale klinische en poliklinische patiëntenzorgverlening;
- (ii) MUMC+ eenzelfde functie vervult voor de regio Heuvelland, gelegen in het Nederlandse Zuid-Limburg, doch daarboven en primair als Universitair Medisch Centrum topklinische en topreferente functies verzorgt voor een belangrijk deel van Zuid-Nederland en de Euregio Maas Rijn en wetenschappelijk geneeskundig onderzoek en onderwijs uitvoert;
- (iii) de Pediatische Intensive Care Unit (PICU) van het Maastricht UMC+ zeer centraal gelegen is voor delen van Belgisch Limburg, waardoor zeer snel pediatische intensive care geboden kan worden aan kritisch zieke kinderen door het transportteam van de PICU MUMC+, bestaande uit een medisch specialist en verpleegkundige opgeleid voor kinder intensieve zorg. Dit levert een belangrijke tijdswinst op in de aanvang van pediatische intensieve zorg waardoor hun kansen op overleving en herstel positief beïnvloed worden;
- (iv) de instelling c.q. de geneesheer werkzaam voor de instelling waar de behandeling wordt uitgevoerd in principe de medische en juridische verantwoordelijkheid draagt;
- (v) iedere beroepsbeoefenaar die vanuit het AZV en/of het MUMC+ in het MUMC+ c.q. het AZV werkzaamheden gaat verrichten, dit slechts zal doen krachtens een tussen partijen voor een ieder individueel af te sluiten toelatingsovereenkomst dan wel een meer specifieke detacheringsovereenkomst;
- (vi) iedere beroepsbeoefenaar, die zorg draagt voor de medische verzorging tijdens het transport, dit doet volgens de bevoegdheden op grond van de regelgeving van zijn eigen land;
- (vii) de voertuigen en hun technische uitrusting voldoen aan de standaarden van het land waar de standplaats van het voertuig zich bevindt.

zijn de partijen het navolgende overeengekomen:

Artikel 1: Definities

- 1.1. Klinische capaciteit: op de klinische activiteit betrekking hebbende materiële, personele (zowel medisch en verpleegkundig specialistisch als ondersteunend personeel), organisatorische, ruimtelijke en diagnostische voorzieningen ten behoeve van de behandeling, verpleging en verzorging van de patiënt.
- 1.2. I.C. Pediatrie: pediatische intensive care MUMC+ (PICU).
- 1.3. MRSA: Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus.
- 1.4. Wettelijke vertegenwoordigers : de vertegenwoordigers van de pediatische patiënt, conform artikel 12 van de Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt (België).

Artikel 2: Voorwerp van de samenwerking

- 2.1. De afdelingen pediatrie van het MUMC+ en van het AZV zullen samenwerken op het vlak van pediatische intensieve zorg. Het betreft de zorg voor kinderen en jongvolwassenen in de leeftijd van 3 weken tot en met 15 jaar met een dreigende of manifeste verstoring van één of meer vitale functies:
 - Kinderen < 1 jaar oud met endotracheale tube of een andere vorm van toegang, al dan niet beademd,
 - Kinderen > 1 jaar oud endotracheale tube of een andere vorm van toegang en een verwachte beademingsduur > 24 uur,
 - Alle kinderen met falen van meer dan één orgaan.
- 2.2. Het MUMC+ stelt hiertoe vanaf het moment van het ondertekenen van deze overeenkomst pediatische IC-capaciteit ter beschikking aan patiënten verwezen door de pediaters van het AZV, mits de

pediatrische IC vrije bedden heeft. Indien er geen bed vrij is, verwijst AZV de patiënt door naar een ander centrum in België.

- 2.3. Het AZV spant er zich voor in dat voor de pediatrische IC-patiënten mits de geïnformeerde toestemming van de wettelijke vertegenwoordigers, beroep gedaan wordt op de diensten van de pediatrische IC MUMC+.
- 2.4. Voor het interklinisch transport van de patiënten vanuit het AZV naar het MUMC+ door de équipe van de pediatrische IC MUMC+ wordt beroep gedaan op de diensten van de Nederlandse GGD Zuid-Limburg.
- 2.5. Uitgezonderd hiervan zijn spoedgevallen, waarin de klinische situatie geen uitstel toelaat en de patiënt door de Belgische ambulancedienst naar het MUMC+ gebracht wordt.
- 2.6. In het geval dat de patiënt niet wordt overgeplaatst naar het MUMC+ zal het interklinisch transport naar een ander centrum niet worden begeleid door het transportteam van het MUMC+ en niet vervoerd worden door de GGD Zuid-Limburg.
- 2.7. Het voorwerp van deze overeenkomst heeft betrekking op de stabilisatie van de toestand van de patiënt, de overplaatsing, de hospitalisatie in MUMC+ en de terugverwijzing.

Artikel 3: Voorafgaande kennisgeving

- 3.1. In België is het, op straffe van nietigheid, verplicht om deze samenwerkingsovereenkomst, alsook eventuele wijzigingen in de toekomst, te laten goedkeuren door de nationale overheidsinstanties die bevoegd zijn voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging.

Artikel 4: Algemene principes

- 4.1. De bepalingen van de Verordeningen (EG) nrs. 883/2004 en 987/2009 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels zijn van toepassing op de uitvoering van dit samenwerkingsakkoord, inclusief voor wat betreft de terugbetaling
- 4.2. De wettelijke bepalingen inzake ziekteverzekering en de tarieven alsook de procedures (bv. behandeling, principes in gezondheidszorg, enz.) van elk land zijn van toepassing.
- 4.3. De toelating voor de behandeling gebeurt door de administratieve aflevering van het specifieke formulier S2 PICU. De geldigheidsduur van het formulier wordt bepaald op één volledig trimester (drie maanden). Zo kan de continuïteit in de zorgverlening gewaarborgd worden.
- 4.4. De S-documenten moeten niet enkel de handtekening van een verantwoordelijke van de uitreikende instelling dragen, maar ook de aard en de plaats van behandeling.
- 4.5. In geval van overbrenging van de patiënt naar het MUMC+, verzoekt de coördinator van het AZV de Belgische verzekeringsinstelling van de patiënt om afgifte van het in 4.3 vermelde formulier S2 PICU.
- 4.6. Indien het een verdragsverzekerde patiënt betreft die in België woont en recht heeft op geneeskundige zorg in Nederland ten laste van Nederland, zoals de kinderen ten laste van grensarbeiders dan wel postactieven, verzoekt de coördinator van het AZV de patiënt om voorlegging van de door het bevoegde Nederlandse orgaan uitgereikte Europese ziekteverzekeringskaart.

Artikel 5: Coördinatie

- 5.1. Het medisch hoofd van de pediatrische IC van het MUMC+ zal fungeren als coördinator, ten behoeve van het MUMC+.
- 5.2. Het medisch diensthoofd pediatrie van het AZV zal fungeren als coördinator ten behoeve van het AZV.

Artikel 6: Patiëntenzorg rondom de overplaatsing

- 6.1. Indien een pediatrie patiënt intensieve zorgen vereist en moet worden overgeplaatst naar een universitaire instelling, zal de pediater van het AZV contact opnemen met de dienst pediatrie IC van MUMC+.
- 6.2. De pediater van het AZV informeert de pediater van het MUMC+ over de medische toestand van de patiënt. De pediater van het MUMC+ formuleert een aantal adviezen betreffende de opvang, waar mogelijk, van de patiënt.
- 6.3. De pediater van MUMC+ besluit tot overname van de patiënt indien er een intensive care indicatie bestaat en er een bed vrij is op de pediatrie IC van het MUMC+.
- 6.4. De pediater van de PICU van het MUMC+ neemt vervolgens contact op met de Meldkamer Ambulancezorg Zuid-Limburg om het vervoer met een ambulance van de GGD Zuid-Limburg aan te vragen.
- 6.5. Nadat de pediater van MUMC+ met de ambulance van de GGD Zuid-Limburg in het AZV is toegekomen, zal deze de behandeling ter stabilisatie van de toestand van de patiënt overnemen. Voor deze stabilisatie wordt mede gebruik gemaakt van het personeel van AZV en de materialen van AZV waar nodig.
- 6.6. Teneinde de toestand van de patiënt zo goed mogelijk te stabiliseren, zal de pediatrie IC van MUMC+ de noodzakelijke protocollen uitschrijven. Het AZV zal deze protocollen implementeren, waarbij de verantwoordelijkheid voor controle en implementatie bij AZV ligt.
- 6.7. De medewerkers van de pediatrie IC van MUMC+ zullen de medewerkers van AZV adviseren aangaande bijscholing op het gebied van de eerste opvang van kritisch zieke kinderen (APLS) en waar mogelijk ondersteuning bieden.

Artikel 7: Overplaatsing

- 7.1. De overplaatsing gebeurt onder de verantwoordelijkheid van de pediater van pediatrie IC van het MUMC+, die het transport begeleidt.
- 7.2. Voor het transport wordt beroep gedaan op de diensten van de GGD Zuid- Limburg via de Meldkamer Ambulancezorg, uitgezonderd situaties zoals bedoeld in artikel 2.5.

Artikel 8: Hospitalisatie

- 8.1. Na de opname in MUMC+ wordt de patiënt, zolang als academische zorg medisch noodzakelijk is, behandeld op de pediatrie IC en nadien eventueel op de afdeling pediatrie indien academische zorg nog gewenst is.
- 8.2. Bij belangrijke wijzigingen in de toestand van de patiënt, zal de pediater van het MUMC+ de pediater van het AZV of zijn waarnemer hiervan op de hoogte brengen.

Artikel 9: Terugverwijzing

- 9.1. Zodra duidelijk is wanneer de patiënt in aanmerking komt voor een terugverwijzing, vindt een overleg plaats tussen de kinderartsen van het MUMC+ en de verwijzende kinderarts van het AZV of diens waarnemer. Het AZV heeft een inspanningsverbintenis om de patiënt terug op te nemen.
- 9.2. AZV draagt zorg voor het transport terug van MUMC+ naar AZV, uitsluitend na inmelding bij de Meldkamer Ambulancezorg van de GGD Zuid Limburg.

- 9.3. Duidelijke afspraken worden gemaakt over de datum en uur van het transport. Tevens bezorgt MUMC+ een uitvoerige beschrijving van de toestand van de patiënt en de aangewezen therapie.
- 9.4. Zodra de patiënt zich in de ambulance bevindt voor transport terug naar AZV, valt de patiënt onder de verantwoordelijkheid van het AZV en/of de pediaters van het AZV.
- 9.5. Indien de patiënt rechtstreeks ontslagen wordt uit het MUMC+, zal de patiënt c.q. diens wettelijke vertegenwoordiger de nodige informatie ontvangen over zijn toestand alsmede de nodige richtlijnen voor verdere opvolging en controles.
- 9.6. Bij het ontslag ontvangt de patiënt c.q. diens wettelijke vertegenwoordiger ook informatie over wat te doen bij eventuele complicaties.

Artikel 10: Patiëntengegevens

- 10.1. Partijen nemen de Nederlandse Wet bescherming persoonsgegevens (WBP) alsmede artikels 7:446 e.v. van het Burgerlijk Wetboek regelende de geneeskundige behandelingsovereenkomst, en de Belgische regelgeving (de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 en de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens) betreffende de privacy van de patiënt in acht.
- 10.2. Partijen nemen elkaars hierop gebaseerde interne regelgeving betreffende de omgang met gegevens in acht:
 - AZV heeft voor de omgang met privacygevoelige gegevens afkomstig van patiënten een beleid ontwikkeld dat wordt omschreven in het privacyreglement en het veiligheidsplan.
 - MUMC+ heeft ook een eigen Reglement bescherming persoonsgevoelige gegevens (Privacyreglement azM) voor de omgang met privacygevoelige gegevens afkomstig van patiënten een beleid ontwikkeld en voldoet aan de norm NEN7510/NEN7511 (informatiebeveiliging in de zorg).
- 10.3. De patiënt c.q. diens wettelijke vertegenwoordiger dient op de hoogte gebracht te worden van de transfer van medische gegevens over en weer tussen beide instellingen. In beginsel worden persoonsgegevens alleen verstrekt met expliciete toestemming van de betrokken patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger. Met veronderstelde toestemming kan worden volstaan bij spoedeisende noodzakelijke hulpverlening.
- 10.4. De concrete praktische invulling van de uitwisseling van gegevens, onder inachtneming van artikel 10.1. tot en met 10.3., wordt nader uitgewerkt. Hiervoor worden de informatiebehoefte en de processen in kaart gebracht en de meest praktische oplossing voor de informatievraag geïmplementeerd.
- 10.5. Alle gegevens in het ziekenhuisinformatiesysteem van het AZV betreffende de betrokken patiënten en beeldmateriaal van de afdeling Radiologie van het AZV worden, volgens de nader te definiëren procedure zoals in 10.4. gesteld, beschikbaar gesteld voor de afdeling pediatrie van het MUMC+.
- 10.6. Zowel het AZV als het MUMC+ zijn verantwoordelijk voor het aantekening doen van de gegevens betreffende het onderzoek en de behandeling van de patiënt. Deze gegevens worden tussen de twee afdelingen uitgewisseld volgens de nader te definiëren procedure zoals in 10.4. gesteld.
- 10.7. Van iedere opname zal door het betreffende ziekenhuis een definitieve ontslagbrief met alle relevante informatie gestuurd worden naar de huisarts en naar de afdeling pediatrie van het AZV respectievelijk het MUMC+ en naar eventuele andere medische specialisten die betrokken zijn bij de behandeling van de patiënt.
- 10.8. In geval van overplaatsing van een patiënt van het AZV naar het MUMC+ zal de in 2002 gezamenlijk vastgelegde procedure betreffende MRSA gerespecteerd worden (document afspraken MRSA, 27.09.2002). Partijen streven er naar het MRSA-beleid te optimaliseren.
- 10.9. Het ambulancepersoneel van de GGD Zuid-Limburg zal werken volgens het Landelijk Protocol Ambulancezorg bij het transport van mogelijks MRSA-dragende patiënten.

Artikel 11: Facturatie

- 11.1. De facturatie van MUMC+ gebeurt in eerste instantie aan Agis Zorgverzekeringen op basis van het formulier S2 PICU. De facturatie van het ziekenhuisverblijf zal door het MUMC+ aan Agis Zorgverzekeringen gebeuren op basis van de op dat moment geldende Nederlandse tarieven.
- 11.2. De facturen voor het vervoer worden door de GGD Zuid-Limburg opgemaakt en worden rechtstreeks verzonden naar AZV. De betaling van de facturen wordt door AZV rechtstreeks gedaan aan de GGD Zuid-Limburg.
- 11.3. Zodra de financiële regeling met betrekking tot de vergoeding van de kosten bij een grensoverschrijdende inzet in het kader van de Beschikking van het Comité van Ministers van de Benelux Economische Unie van 8 december 2009 met betrekking tot het grensoverschrijdend spoedeisend ambulancevervoer (M(2009)8) van kracht is, zal het patiëntenvervoer worden gefactureerd aan de tarieven en tegemoetkomingen in de kosten, zoals wordt voorzien in deze financiële regeling.
- 11.4. Tot de inwerkingtreding van de in artikel 11.3 vernoemde financiële regeling zullen de facturen voor het vervoer worden betaald overeenkomstig artikel 11.2. waarbij de op dat moment geldende Nederlandse tarieven worden gehandhaafd.
- 11.5. Na de inwerkingtreding van de in artikel 11.3 vernoemde financiële regeling zal het formulier S2 PICU zowel de kosten dekken met betrekking tot het ziekenhuisverblijf in het MUMC+ als de kosten voor het vervoer door de GGD Zuid-Limburg.

Artikel 12: Verantwoordelijk- en Aansprakelijkheden

- 12.1. Iedere verpleegkundige en medicus is verantwoordelijk voor zijn of haar handelen. Eindverantwoordelijk over de medische zorg is de kinderarts van AZV tot aan de mondelinge medische overdracht aan het transportteam van MUMC+, waarna de kinderarts van het transportteam eindverantwoordelijk is en het MUMC+ daarvoor aansprakelijkheid draagt, tenzij een vastgestelde tekortkoming voortvloeit uit handelen of nalatigheid van anderen dan deze of een andere MUMC+ professional.
- 12.2. Voor wat betreft de verzekeringstechnische aspecten aangaande juridische bijstand, rechtsaansprakelijkheid, etc. gelden de volgende afspraken. Totdat de patiënt in de ambulance ligt, vallen de overige leden van het MUMC+ transportteam onder de verantwoordelijkheid en dus de aansprakelijkheidsverzekeringen van AZV, waarbij AZV verantwoordelijk is voor een adequate verzekering dienaangaande. Daarna valt het gehele transportteam onder de geldende verzekeringen van MUMC+, waarbij MUMC+ verantwoordelijk is voor een adequate verzekering dienaangaande. Evenals bij interklinische transporten in Nederland is het transportteam door het MUMC+ verzekerd voor eventuele arbeidsongeschiktheid bij eventueel ongeval tijdens het transport.
- 12.3. Het ambulancepersoneel valt voor wat betreft juridische bijstand, rechtsaansprakelijkheid, ongevallen e.d. onder de verzekeringen van de werkgever, in deze de GGD Zuid-Limburg. Deze verzekeringen kennen een buitenlanddekking.
- 12.4. Overigens geschiedt de behandeling van patiënten onder de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis waar de behandeling wordt uitgevoerd c.q. de in België gevestigde geneesheer, werkzaam voor het AZV. De partijen komen de volgende verantwoordelijkheids- en aansprakelijkheidstoedeling overeen:
 - a. In gevallen waarin de schadeveroorzakende feiten niet door toedoen of nalatigheid van de betrokken arts-specialist hebben plaatsgevonden, doch aansprakelijkheid wel is vastgesteld, dan is het ziekenhuis, waar de behandeling is uitgevoerd en indien de behandelovereenkomst daar werd gesloten, aansprakelijk en draagt de verzekeraar van dat ziekenhuis de schadelast.
 - b. Het ziekenhuis waar de behandeling plaatsvindt, is, behoudens het bepaalde sub c., verantwoordelijk en aansprakelijk voor het bij de behandeling ingezette personeel en voor het daarbij gebruikt instrumentarium en de overige middelen en materialen van dat ziekenhuis.

- c. Bij grove nalatigheid of ernstig plichtsverzuim draagt de verzekeraar van de betreffende arts-specialist de aansprakelijkheid, onafhankelijk van de plaats van behandeling.
- 12.5. In gevallen waarin nationale wettelijke bepalingen een andere partij dan de arts-specialist of het ziekenhuis als bedoeld in 12.4. (tevens) aansprakelijk houdt, zal de desbetreffende aansprakelijkstelling in nauw overleg tussen betrokken partijen worden behandeld. Partijen dragen er in dergelijke gevallen zorg voor, dat elkaar de nodige medische informatie wordt verschaft op basis van de daartoe te verkrijgen machtigingen, welke zijn vereist op grond van de wettelijke bepalingen ter zake van de bescherming van persoonsgegevens.
- 12.6. Indien in voorkomende gevallen, zoals in 12.5. bedoeld, een andere partij dan aangegeven in 12.4. geroepen wordt tot de afwikkeling van een aansprakelijkstelling, dan heeft deze andere partij, krachtens de tussen partijen overeengekomen afspraken in 12.4. van deze overeenkomst, recht op vergoeding van de door hem/haar, dan wel zijn/haar verzekeraar, geleden schade; in principe naar de maatstaf van de regels en gebruiken van het recht van het land waaronder deze andere partij ressorteert, doch qua aard en omvang van de schadeposten beperkt tot de mogelijkheden van het wettelijk regresrecht van het vestigingsland van de verzekeraar waarop het regres wordt uitgeoefend.
- 12.7. AZV en MUMC+ verklaren een medische (beroeps)aansprakelijkheidsverzekering te hebben afgesloten en in stand te houden, alsmede erop toe te zien, dat de in dienst van of ten behoeve van hun instelling werkzame artsen en overige beroepsbeoefenaren adequaat zijn verzekerd.
- 12.8. Partijen verklaren te hebben geverifieerd dat de overeengekomen aansprakelijkheidsregelingen door de betrokken verzekeraars zijn aanvaard.
- 12.9. In geval zich een aansprakelijkheidsstelling voordoet in het kader van deze overeenkomst, roepen partijen een “trialogcommissie aansprakelijkheid” in het leven, samengesteld door personen die nader deskundig zijn met betrekking tot de beoordeling van de toedracht en de juridische aspecten daarvan. Deze commissie beoordeelt voor partijen en verzekeraars aangelegenheden met betrekking tot het bepaalde in dit artikel en in het bijzonder op welke partij – en uiteindelijk haar verzekeraar – de draagplicht van de schadelast drukt.

Artikel 13: Rapportering, evaluatie en integrale kwaliteitszorg

- 13.1. Partijen zijn verplicht om jaarlijks de verplichtingen die voortvloeien uit deze overeenkomst te evalueren.
- 13.2. MUMC+, AZV en GGD richten een “commissie afdeling pediatrie” op die zal instaan voor de begeleiding van deze overeenkomst. Deze commissie zal bestaan uit de directeur-geneesheer AZV, het hoofd pediatrie AZV, het medisch hoofd pediatrie IC MUMC+, de beleidsadviseur Raad van Bestuur MUMC+ en het hoofd Acute Zorg van de GGD Zuid-Limburg. De samenstelling van deze commissie kan geactualiseerd / aangepast worden.
- 13.3. MUMC+ zorgt voor een 6-maandelijkse rapportering over het aantal en de indicatie van de opname aan AZV en GGD Zuid Limburg.
- 13.4. Partijen zullen evalueren of alle nodige documenten zoals hoger vermeld tijdig en volledig werden overgemaakt.
- 13.5. MUMC+ voert als standaard een ouder-tevredenheidsenquête uit. De resultaten van deze enquête zijn door partijen opvraagbaar.
- 13.6. De partijen stellen jaarlijks, volgend op in artikel 13.1 vernoemde evaluatie, ten behoeve van de in artikel 3.1 vernoemde nationale overheidsinstanties die bevoegd zijn voor de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, een evaluatieverslag op over de uitvoering van het samenwerkingsakkoord.

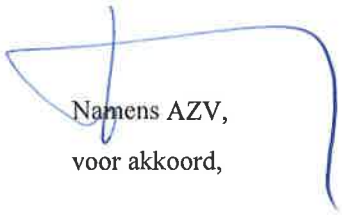
Artikel 14: Geschillen

- 14.1. Geschillen omtrent de naleving en uitleg van deze overeenkomst worden in eerste instantie besproken in de commissie afdeling pediatrie, en, zo nodig, vervolgens ter beslissing voorgelegd aan de Raden van Bestuur MUMC+ en AZV.
- 14.2. Indien geen oplossing van het geschil wordt bereikt tussen de bestuurlijke organen van partijen, zal een “commissie van bindend adviseurs” worden samengesteld.
- 14.3. Ieder der betrokken partijen tussen wie een geschil bestaat, benoemt een bindend adviseur. De bindend adviseurs benoemen binnen 14 kalenderdagen een onafhankelijke derde die als voorzitter fungeert.
- 14.4. Het bindend advies wordt binnen zes weken na het aanstellen van de door partijen benoemde adviseurs uitgebracht.
- 14.5. Het bepaalde in artikel 14.2. tot en met 14.4. is niet van toepassing op geschillen voortvloeiende uit het bepaalde in artikel 12.
- 14.6. Indien deze procedure genoemd onder 14.1. tot en met 14.5. geen oplossing biedt, dan zijn partijen bevoegd zich te wenden tot de burgerlijke rechter. De vormkeuze wordt bepaald door eisende partij, waarbij het recht dat wordt toegepast het recht van het land is waar het litigieuze voorval heeft plaatsgevonden.

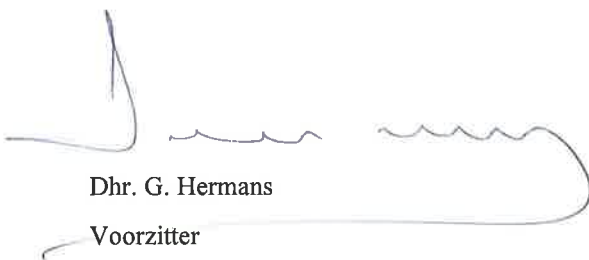
Artikel 15: Looptijd en beëindiging van de overeenkomst

- 15.1. Deze overeenkomst treedt in werking met ingang van 1 oktober 2012, en heeft een looptijd van twee jaar. Tijdig voor het einde van elk jaar zullen de resultaten die tot dan toe zijn bereikt, worden geëvalueerd met het oog op de noodzaak of wenselijkheid tot aanpassing van deze overeenkomst. Indien partijen daartoe besluiten, zal de overeenkomst vervolgens worden verlengd.
- 15.2. Tussentijdse beëindiging: Iedere partij heeft in de volgende gevallen de bevoegdheid de overeenkomst op te zeggen:
 - Bij faillissement van één der partijen.Na uitspraak van de “commissie van bindend adviseurs”:
 - Bij het regelmatig, ondanks schriftelijk aanmaningen, niet voldoen aan de bepalingen van deze overeenkomst;
 - Bij opzet of ernstig plichtsverzuim.Actuele zaken worden naar behoren afgewikkeld en opzegging geschiedt bij aangetekend schrijven en tegen een in de gegeven situatie redelijke termijn, in beginsel drie tot zes maanden.
- 15.3. Naar analogie met de bepaling van artikel 15.2. kunnen de in artikel 3.1. vernoemde overheidsinstanties hun goedkeuring intrekken.
- 15.4. In geval van opzegging overeenkomstig artikel 15.1. tot en met 15.3., blijft dit samenwerkingsakkoord van kracht met betrekking tot de vorderingen die voortvloeien uit de toepassing van dit samenwerkingsakkoord.


Aldus overeengekomen en ondertekend op 21/12/.....2012,


Namens AZV,
voor akkoord,

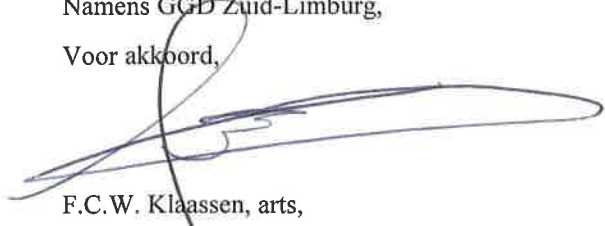
Dhr. J.P. Hermans,
Algemeen directeur


Dhr. G. Hermans
Voorzitter


Namens azM / MUMC+,
voor akkoord,


Drs. G.J.H.C.M. Peeters,
Voorzitter Raad van Bestuur azM

Namens GGD Zuid-Limburg,
Voor akkoord,


F.C.W. Klaassen, arts,
Voorzitter directie GGD Zuid Limburg

Namens het Nationaal Intermutualistisch College,
Voor akkoord,


Dhr. M. Justaert
Voorzitter