

*Verzonden per email: [info@hartslagnu.nl](mailto:info@hartslagnu.nl)*

**Aan het voltallig bestuur van Stichting HartslagNu**

Betreft: situatiebeschrijvingen en verzoek

Blaricum, 2 september 2025

Geacht bestuur,

Regelmatig ontvangen wij vragen van burgerhulpverleners waarom bepaalde City AED's niet zijn opgenomen in het oproepsysteem van HartslagNu en daarvoor wil ik graag uw aandacht vragen.

Een concreet voorbeeld: een burgerhulpverlener werd opgeroepen voor een reanimatie en kreeg via HartslagNu de aanwijzing om een AED op te halen op 5 autominuten afstand, terwijl er een City AED slechts 50 meter van zijn woning beschikbaar was. Hij nam contact met ons op, waarna wij hem uitlegden dat HartslagNu sinds 2020 weigert City AED's te registreren. Dat is ook hier de oorzaak. Toen hij dit bij HartslagNu navroeg, kreeg hij te horen dat de AED alleen geregistreerd kan worden als hijzelf als beheerder optreedt, en niet City AED. Voor ons als eigenaar van de City AED is dat praktisch niet haalbaar: het beheer van AED's wordt hierdoor onoverzichtelijk en in de praktijk onmogelijk. Deze voorwaarde is dan ook onbegrijpelijk en kan direct ten koste gaan van mensenlevens.

Een ander voorbeeld betreft een buurtgroep die dacht dat er geen AED aanwezig was, omdat de door HartslagNu en/of de Hartstichting verspreide kaart dit zo weergaf. Zij overwoog daarom via [buurtaed.nl](http://buurtaed.nl) een AED aan te schaffen. In werkelijkheid hangt er in hun buurt een 24/7 toegankelijke City AED, maar omdat HartslagNu deze niet registreert, leek het alsof er géén AED aanwezig was. Daarmee dreigde een onnodige aanschaf.

Ook zijn er burgerhulpverleners die tijdens een oproep niet de code ontvangen van de dichtstbijzijnde City AED, omdat deze niet geregistreerd staat in HartslagNu. Hierdoor kunnen zij een AED die wél beschikbaar is, niet gebruiken.

Tot slot melden hulpverleners dat zij tijdens een oproep toch een City AED (zonder slot) gebruiken, simpelweg omdat zij weten waar die hangt en deze veel dichterbij is dan de AED die door HartslagNu werd aangewezen. In deze gevallen werd de City AED met succes ingezet bij een reanimatie.

Dit zijn slechts enkele voorbeelden. Doordat City AED's beleidsmatig geweigerd worden, moeten burgerhulpverleners vaak een verder gelegen AED ophalen, worden onnodig nieuwe AED's aangeschaft, of wordt er helemaal geen AED gebruikt. Dit kost kostbare seconden en kan leiden tot hogere sterfte of blijvende schade. Bovendien ontstaat het risico dat buurtgroepen onnodig investeren in een extra AED, terwijl er feitelijk al een operationele City AED beschikbaar is.

Deze situatie doet zich inmiddels in heel Nederland voor. Vele openbare (City) AED's ontbreken hierdoor in uw oproepsysteem, met alle nadelige en mogelijk ernstige gevolgen van dien.

Daarom vraag ik u vriendelijk maar dringend om uw beleid te heroverwegen en City AED's voortaan niet langer uit te sluiten van registratie in het HartslagNu oproepsysteem.

Ik zeg u toe dat wij, zodra registratie weer wordt toegestaan, de ontbrekende City AED's direct bij HartslagNu zullen aanmelden. Hiermee verbetert de landelijke AED-dekking aanzienlijk en wordt de juistheid van de AED-kaart sterk vergroot.

Ter afsluiting, op 19 april 2023 heb ik u per email een brief gestuurd met betrekking tot onze Amsterdam UMC project ARREST partnerschap waarin we AED gegevens aanleveren voor het wetenschappelijk onderzoek. Daarin meld ik dat zowel de UMC onderzoekers als wijzelf gehinderd worden door registratie uitsluiting. Helaas heb ik geen reactie op deze brief mogen ontvangen.

Met hartelijke groet,  
City AED



Marcel Mattijssen, MBA  
Managing Director



Stichting HartslagNu  
T.a.v. de heer drs. H.J.M. Janssen  
Veerallee 68  
8019 AE Zwolle

Ons kenmerk 2020558447-01  
Uw kenmerk  
Behandeld door dhr.S. Holshuijsen

Doorkiesnummer (033) 43 42 805  
Faxnummer 033 – 43 42  
E-mail b.Holshuijsen@arag.nl

Onderwerp: Uw brief van 16 juli 2020

Leusden, 19 augustus 2020

Geachte heer Janssen,

Tot mij wendde zich de heer Mattijssen namens City AED B.V. (hierna: cliënte) met het verzoek te reageren op uw brief van 16 juli jl., die ik als **bijlage 1** bij deze brief voeg. Uw brief heeft als onderwerp de rechtmatigheid van de door cliënte ingediende declaraties bij de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV-en). Meerdere ambulancediensten zouden u hebben verzocht aan cliënte te melden dat bedoelde declaraties niet betaald worden, omdat dezen volgens de toepasselijke beleidsregel niet voor vergoeding in aanmerking zouden komen. Volgens u komen enkel de direct aan de inzet van de (bij de reanimatie gebruikte) AED gebonden kosten voor vergoeding in aanmerking.

Ik constateer dat er geen contractuele relatie is tussen uw stichting en cliënte. De declaraties die cliënte heeft verstuurd en u ter discussie stelt zijn althans niet aan uw stichting gestuurd; uw stichting is bij die declaraties geen partij. Het is niet aan uw stichting om de declaraties van cliënte te beoordelen of bindend vast te stellen dat de declaraties van cliënte onrechtmatig zijn. Een dergelijke oordeel is aan de rechter voorbehouden. Desondanks voelt cliënte de behoefte op uw brief inhoudelijk te reageren.

Cliënte heeft eerder met u en de heer Bosmans over dit onderwerp gesproken. Ik volsta met de opmerking dat cliënte zich niet herkent in het door u geschetste beeld – onder andere dat cliënte niet is verschenen bij een vergadering en niet heeft gereageerd als door u gesuggereerd.

U schrijft dat RAV-en zich tot u hebben gewend met klachten over declaraties van cliënte. Het is cliënte een raadsel waarom de RAV-en zich tot u zouden wenden met vragen over de declaraties van cliënte. Omdat de declaraties zijn gestuurd aan de RAV-en namens wie u stelt te communiceren, zal cliënte dit bericht cc doorsturen naar alle RAV-en waaraan cliënte declaraties heeft gestuurd. Deze brief zal cliënte ook doorsturen naar de NZa met het verzoek om een gesprek over de uitleg en toepassing van bedoelde beleidsregel.

### Werkwijze

Stichting HartslagNu heeft een landelijke AED database in gebruik, waar AED eigenaren hun AED kunnen aanmelden. Deze database bevat ongeveer 230.000 burgerhulpverleners. Aangemelde AED's en ingeschreven burgerhulpverleners kunnen dan bij een harstilstand door HartslagNu worden ingezet. Zodra er

een hartstilstand wordt vermoed door de 112 centralist verstuurt HartslagNu berichten naar burgerhulpverleners in de omgeving van het slachtoffer. Zij worden opgeroepen om de AED's in de buurt op te halen en naar het slachtoffer te gaan. De AED eigenaar heeft geen invloed op de oproep en ontvangt via SMS en e-mail het bericht dat zijn AED (mogelijk) is gebruikt met het verzoek om deze te controleren en weer gebruiksklaar terug te hangen op de AED locatie.

### **Declareren van gebruikskosten van een AED door een AED-eigenaar**

Clïënte is het met u eens dat alleen de kosten voor het weer inzetbaar/gebruiksklaar maken van ingezette AED's voor vergoeding in aanmerking komen. Clïënte verschilt evenwel met u van mening over de invulling die u geeft aan i) de inzet van AED's en ii) de kosten voor het weer inzetbaar/gebruiksklaar maken van AED's.

Zoals hierboven uiteengezet is een gevolg van de door uw stichting gehanteerde manier van oproepen van burgerhulpverleners, dat naar aanleiding van een en dezelfde oproep er meerdere burgerhulpverleners met een AED zich bij het slachtoffer kunnen melden. Terwijl er maar een AED gebruikt hoeft te worden bij reanimatie van het slachtoffer. AED-eigenaren hebben geen invloed op deze oproepprocedure. Zie ter onderbouwing van vorenstaande **bijlage 2**.

Ook dit weekend werd cliënte gebeld door een burgerhulpverlener die een AED had opgehaald naar aanleiding van een oproep. De hulpverlener had de pads al geopend toen de ambulance kwam; de AED is vervolgens niet gebruikt. Door opening van de pads, zijn die niet meer bruikbaar, die moeten worden vervangen. Verder heeft cliënte kosten moeten maken om de AED op te halen, uit te lezen, gebruiksklaar te maken en overigens ook om de AED tijdelijk af - en aan te melden bij uw database. Al die kosten zijn volgens uw lezing voor rekening van de AED-eigenaar. Saillant detail is dat cliënte in dit geval geen enkel bericht heeft ontvangen van uw oproepsysteem, waaruit blijkt dat de betreffende AED is 'gealarmeerd'. Het is niet de eerste keer dat cliënte geen melding van uw organisatie heeft ontvangen. In dat kader mag ik u wel verwijzen naar de brief van cliënte van 10 maart jl. waarin hij daarover zijn zorgen heeft geuit in verband met hartveiligheid en beheersbaarheid. U verwijt cliënte uw database niet goed te informeren, terwijl uw database kennelijk niet goed functioneert – de pot verwijt de ketel.

Naar de mening van cliënte verwacht u de termen 'inzet' en 'gebruik'. Volgens cliënte wordt een AED ingezet, zodra die door een burgerhulpverlener wordt meegenomen naar aanleiding van een oproep. Van gebruik is sprake, als de AED daadwerkelijk wordt gebruikt om het slachtoffer te reanimeren.

Zoals hierboven uiteengezet is het onjuist dat alleen de eigenaar van de AED die is gebruikt bij de reanimatie van het slachtoffer kosten maakt voor het gebruiksklaar maken van de AED, als er meerdere AED's zijn ingezet (doordat er meer burgerhulpverleners met een AED zich bij het slachtoffer hebben gemeld). Bovendien vallen onder de kosten van gebruiksklaar maken volgens cliënte ook de kosten die worden gemaakt om ervoor te zorgen dat de AED's terugkomen – die worden niet altijd teruggebracht. Ook ingezette AED's die niet zijn gebruikt op het slachtoffer dienen te worden gecontroleerd en uitgelezen. Dat uitlezen van AED's wordt nadrukkelijk in de beleidsregel genoemd als kosten die vallen onder de kosten verbonden aan de inzet. Het gaat hier om een levensreddend apparaat, dat je volgens cliënte niet ongezien kunt terughangen. In gelijke zin mag een brandblusapparaat waarvan de zegels is verbroken, niet worden teruggeplaatst zonder die eerst te controleren op inzetbaarheid en gebruiksklaar te maken.

### **Gevolgen van verschil van inzicht over de inzet van AED's en de kosten voor het weer inzetbaar/gebruiksklaar maken van AED's**

De restrictieve uitleg die u geeft aan gebruikskosten die een AED-eigenaar kan declareren volgens de beleidsregel leidt ertoe, dat enkel de eigenaar van de op het slachtoffer gebruikte AED de kosten voor het gebruiksklaar maken van enkel die AED krijgt vergoed. De kosten voor het gebruiksklaar maken van de overige AED's blijven volgens uw lezing voor rekening van de betreffende AED-eigenaar. Dat heeft tot gevolg

dat AED-eigenaren het overgrote deel van de inzetkosten niet vergoed krijgen. Uit de (landelijke) gegevens waarover cliënte beschikt blijkt, dat slechts een paar procent van de inzetten van AED's leidt tot het gebruik van de pads en accu. Dat betekent dat, volgens u, een heel klein percentage – tussen de 2 a 5 % – declarabel zouden zijn. De eigenaren worden dan dus geconfronteerd met veel kosten, die volgens u niet voor vergoeding in aanmerking komen.

AED-eigenaren zijn niet, althans niet goed geïnformeerd over de financiële consequenties over het in de openbare ruimte ophangen van de AED en het aanmelden bij uw oproepsysteem zoals u dat ziet. Dat blijkt niet alleen uit de wijze van declareren door cliënte, maar ook uit **bijlagen 3a en 3b**. Die bijlagen betreffen reacties op LinkedIn van een AED-eigenaar die veel problemen ondervond bij het declareren van de inzetkosten – en pas zijn kosten vergoed kreeg na de aankondiging de AED weer naar binnen te halen. Te verwachten is dat indien uw lezing van gebruikskosten die een AED-eigenaar kan declareren juist is, veel meer AED-eigenaren zullen overwegen hun AED niet langer in de openbare ruimte te hangen. Dat zou volgens cliënte enorm afbreuk doen aan de gemeenschappelijke doelstelling van AED-eigenaren om bij te dragen aan hartveiligheid in Nederland. Dat kan volgens cliënte beslist niet de bedoeling zijn.

#### **Eigen belang Stichting HartslagNu en de schijn van verstrengeling van belangen**

Cliënte moet van het hart dat zij uw brief als aanmatigend ervaart. U kwalificeert de declaraties van cliënte en bestempelt die als onrechtmatig, terwijl u daarover niet gaat. U stelt partijen te vertegenwoordigen, terwijl dat voor cliënte niet verifieerbaar is. Relevant(er) is dat uw organisatie inmiddels een eigen belang lijkt te hebben om het declareren van gebruikskosten van een AED door een AED-eigenaar restrictief te interpreteren, nu u het Ministerie van VWS heeft voorgesteld om het bedrag dat het Ministerie beschikbaar stelt ten behoeve van de vergoeding van kosten verbonden aan de directe inzet van AED's in te zetten voor het verder versterken van de organisatie en de kwaliteit van het oproepsysteem van uw stichting. Zie **bijlage 4**.

Ook de organisatie van uw stichting, meer in het bijzonder de samenstelling van het bestuur wekt de schijn van verstrengeling van belangen. Het bestuur bestaat blijkens uw jaarverslag uit onder andere een vertegenwoordiger van Witte Kruis Holding B.V. Het Witte Kruis is een commerciële organisatie, zie **bijlage 5**. Het Witte Kruis is een 100% dochter van Transdev Connexxion Holding, net als Stan B.V. Laatstgenoemde B.V. is een directe concurrent van cliënte, zie **bijlage 6**.

Het Witte Kruis is dus onderdeel van een commerciële organisatie, die behalve ambulancediensten ook bijvoorbeeld (onderdelen van) AED's verkoopt en heeft verkocht. De heer Bosmans is bestuurslid namens het Witte Kruis, maar hij werkt kennelijk ook voor Stan B.V., althans heeft daarmee een directe relatie. Dit blijkt uit de e-mails die cliënte heeft ontvangen met betrekking tot de declaraties die onderwerp zijn van deze brief. Cliënte heeft e-mails ontvangen van a.Lemstra@connexxion.nl, s.jehee@connexxion.nl, marijke@stanglobal.nl, support@stanglobal.com, en van a.bosmans@stanglobal.com met betrekking tot bedoelde declaraties en overige mail correspondentie met uw stichting. Het gaat om medewerkers van commerciële organisaties – Connexxion en Stan B.V. – die zich ineens bemoeien met de afhandeling van de declaraties die cliënte aan RAV-en heeft gestuurd.

Uw stichting lijkt in haar jaarverslag te onderkennen dat sprake is van (de schijn van) verstrengeling van belangen. Onder het kopje '3. Kwaliteit en integriteit' staat:

*HartslagNu spant zich in om met de haar toevertrouwde data zorgvuldig en zonder winstoogmerk om te gaan. Met de leverancier van de oproepapplicatie STAN B.V. zijn afspraken gemaakt, waarmee STAN in Nederland, naast de dienstverlening t.b.v. HartslagNu, geen andere, conflicterende commerciële activiteiten kan ontwikkelen. Om dit te verankeren (en om andere redenen, zie hierna) is ook een convenant afgesloten met de branchevereniging van AED-leveranciers (FHI)*

Wat de afspraken tussen uw stichting en Stan B.V. betreft, is niet helder hoe die afspraken luiden en wie op de naleving daarvan toezicht houdt. Waarom met de afspraken tussen u en Stan B.V. in combinatie met het convenant dat uw stichting heeft gesloten met FHI een einde is gekomen aan de schijn van verstrengeling van belangen, wordt niet duidelijk uit het jaarverslag. In dit kader merk ik op, dat onjuist is dat FHI een branchevereniging van AED-leveranciers is als door u gesuggereerd. FHI is blijkens haar website een collectief van technologiebedrijven die in de Nederlandse markt actief zijn als aanbieders van industriële elektronica, gebouwautomatisering, industriële automatisering, laboratorium technologie en medische technologie. FHI is geen beroepsorganisatie voor AED-eigenaren als door u in uw jaarverslag gesteld. Dat AED-leveranciers lid zijn van FHI maakt dat niet anders.

### **Database en positie van monopolist**

Sinds het Rode Kruis haar openbare AED database heeft gesloten, is er enkel nog de database die u thans in gebruik heeft. Als cliënte het goed begrijpt dan is die database ontwikkeld door – en eigendom van een derde en gebruikt uw stichting de database op grond van een licentie. Uw database is niet openbaar. Op uw website maakt u wel inzichtelijk waar nog AED's nodig zijn, maar is niet te vinden waar AED's hangen. Als bijvoorbeeld een gemeente inzage wil waar in hun gemeente AED's hangen, dan moeten zij voor die gegevens betalen aan uw organisatie – terwijl het om gegevens van AED-eigenaren gaat.

AED-eigenaren hebben maar één mogelijkheid om hun AED aan te melden en dat is bij uw oproepsysteem. Cliënte heeft er ongeveer 400 aangemeld. Dagelijks worden er burgerhulpverleners door HartslagNu naar de AED's van cliënte gedirigeerd (waar cliënte geen invloed op heeft). Uw stichting is, kortom, monopolist. Door die monopoliepositie is Nederland afhankelijk geworden van een commercieel oproepsysteem, waarvan de licentievoorwaarden kunnen worden gewijzigd door de eigenaar – van wie uw stichting afhankelijk is.

### **Samenvatting en conclusie**

Resumerend betwist cliënte dat sprake is van onrechtmatig declareren als door u gesteld. Het is niet aan u om declaraties als onrechtmatig te bestempelen; een dergelijk oordeel is voorbehouden aan de rechter. Van strijdigheid met de beleidsregels als door u gesteld is volgens cliënte geen sprake.

Puntsgewijs luidt de reactie op uw verzoeken:

1. cliënte ziet in uw mening geen aanleiding om geen declaraties te sturen voor gebruikskosten;
2. cliënte zal deze brief cc doorsturen naar alle RAV-en, met de schriftelijke mededeling dat cliënte van mening was en is dat haar declaraties voldoen aan de beleidsregel;
3. cliënte zag en ziet geen aanleiding om bedragen te crediteren als door u betoogd; en
4. cliënte heeft haar AED's correct gemeld in uw oproepsysteem, maar uw systeem functioneert kennelijk niet goed.

### **Vervolg**

Cliënte zal, omwille van transparantie, deze brief doorsturen naar de RAV-en bij wie cliënte declaraties moet indienen. Met een aantal RAV-en heeft cliënte al contact gehad over haar declaraties. Opmerkelijk genoeg was de uitleg van cliënte bij die declaraties voor een aantal RAV-en voldoende om die declaraties te betalen. Het verbaast cliënte dus dat u ongemotiveerd stelt dat vanuit de RAV-en aan uw organisatie het verzoek is gekomen om al de AED's van cliënte uit het oproepsysteem te verwijderen. Erg transparant is dat, minst genomen, niet.

Cliënte zal deze brief doorsturen naar de NZa met het verzoek om overleg over de door haar gedeclareerde kosten en uw uitleg van de beleidsregel. In afwachting daarvan ziet cliënte vooralsnog af van invorderingsmaatregelen. Cliënte zal wel declaraties blijven sturen terzake van de gebruikskosten van AED's, maar zal daaraan vooralsnog geen betaaltermijn koppelen of incassomaatregelen treffen. In afwachting van een ge-



sprek met de NZa ziet cliënte vooralsnog ook geen aanleiding om declaraties te crediteren als door u verzocht.

### **Aansprakelijkstelling**

In uw brief dreigt u het account van cliënte eerst te bevriezen, alvorens dat definitief te verwijderen, als cliënte niet haar declaratiebeleid aanpast zoals u dat ziet. Ik herhaal dat u geen partij bent bij het declaratiebeleid van cliënte. Dat u daar een eigen belang bij heeft gekregen, maakt dat niet anders. Om die reden maakt u met uw dreigement misbruik van uw (monopolie)positie. Mocht u uitvoering geven aan uw dreigement, dan leidt cliënte schade. Voor dat onverhoopte geval stel ik u nu voor alsdan aansprakelijk voor de schade die cliënte daardoor leidt.

Het bevriezen en/of verwijderen van het account van cliënte is niet bevorderlijk voor de hartveiligheid, integendeel. Weliswaar kunt u de AED's van cliënte dan nog oproepen, maar die kunnen vervolgens niet meer gebruiksklaar worden gemaakt door cliënte. Er ontbreekt dan de waarborg dat de AED's van cliënte veilig zijn en gereed voor gebruik. Het is uiteraard niet de bedoeling dat anderen aan de eigendommen van cliënte zitten, om de AED's te kunnen blijven gebruiken middels uw oproepsysteem.

In het vertrouwen u hiermede voldoende te hebben geïnformeerd,  
Met vriendelijke groet,

ARAG Legal Services

mr. S. Holshuijsen