

Vergaderjaar 2003–2004

29 200 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2004

Nr. 19

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 oktober 2003

1. Aanleiding

Naar aanleiding van Uw brief d.d. 9 oktober, waarin U mij verzoekt het Kabinetsstandpunt inzake het zittend ziekenvervoer te geven, bericht ik U als volgt.

Bij de Algemene Politieke Beschouwingen heeft het Kabinet laten weten sympathiek te staan tegenover het voorstel van leden van Uw Kamer om zittend ziekenvervoer «in het pakket» te handhaven, onder gelijktijdige aanscherping van de indicatiestelling voor deze verstrekking opdat het maximale financiële beslag van de regeling tot € 70 mln. wordt beperkt. Ik wil dit standpunt, rekening houdend met de taakstelling, graag uitvoeren. Daarbij wil ik de verstrekking zittend ziekenvervoer aanpassen aan de eisen van deze tijd. Daarvoor heb ik de volgende redenen.

In de eerste plaats stamt de regeling uit 1980. Sindsdien is de mobiliteit van de bevolking sterk vergroot. Bovendien zijn er inmiddels aanpalende voorzieningen. Nut en noodzaak van de verstrekking zittend ziekenvervoer moeten dan ook op onderdelen worden heroverwogen. In de tweede plaats is er ondoelmatigheid in de uitvoering van de regeling geslopen. Daarbij is sprake van oneigenlijk gebruik: niet altijd wordt de lichtste vorm van vervoer voorgeschreven. In de derde plaats is gebleken dat er verwarring is over de uitvoering van de regeling. Verwijzers vinden de kaders van de regeling ruim en geven aan behoefte te hebben aan duidelijkheid omtrent de regeling.

2. Het voorstel tot modernisering van de verstrekking

Gegeven het bovenstaande wil ik, waar het gaat om het zittend ziekenvervoer, twee moderniseringsslagen maken. De verstrekking wil ik nader beperken en duidelijker omschrijven. Daarnaast wil ik de indicatiestelling verscherpen. In het hierna volgende ga ik op beide aspecten in.

a. De omschrijving van de verstrekking

Niet alleen het Kabinet heeft de wens om de regeling zittend ziekenvervoer nader te omschrijven en te beperken. Uit onderzoek is gebleken dat ook uitvoerders – de ziekenfondsen – en de verzekerden niet altijd duidelijk is waar de grenzen van de verstrekking liggen. Daarnaast hebben verwijzers aangegeven behoefte te hebben aan meer duidelijkheid. Zij ervaren het kader als te ruim.

Tegen deze achtergrond wil ik de regeling beperken tot een korte en duidelijke lijst met verzekerden die een aanvraag tot de verstrekking zittend ziekenvervoer kunnen indienen bij hun verzekeraar. Het gaat om de volgende vier groepen: nierdialysepatiënten, radiotherapie- en chemo-kuurpatiënten, visueel gehandicapten en rolstoelgebruikers. Verzekerden uit deze groepen zullen zich tot hun verzekeraar moeten wenden om te bezien of zij daadwerkelijk voor een vergoeding in aanmerking komen (zie verder onder b). Uit de experimenten die nu lopen met de vervoerslijn is gebleken dat er voor deze groepen gebruikers minder alternatieven voorhanden zijn. Niet omschreven groepen kunnen geen aanspraak maken op de verstrekking zittend ziekenvervoer. Verder kunnen verzekerden alleen in aanmerking komen voor een vergoeding voor een behandeling die is gerelateerd aan hun ziekte.

b. De aanscherping van de indicatie

De tweede moderniseringsslag die ik wil maken betreft de indicatie. Het leeuwendeel van de indicaties wordt nu vastgesteld door huisartsen of specialisten. Uit onderzoek is duidelijk geworden dat zorgverleners dit deel van hun werkzaamheden een geringe prioriteit toekennen. Hiermee kan samenhangen dat er sprake is van een ruime invulling van de regeling, die tot uiting komt in een redelijke mate van ondoelmatigheid in de uitvoering. Met een getrappt indicatiesysteem wil ik bewerkstelligen dat de regeling in de toekomst doelmatiger wordt uitgevoerd. In dit getrapte systeem zal eerst de behandelend arts de patiënt moeten indiceren voor één van de groepen op de eerdergenoemde lijst (de eerste trap). Als de verzekerde over deze indicatie beschikt kan hij een aanvraag indienen voor de verstrekking. De precieze invulling van de verstrekking – eigen vervoer, openbaar vervoer met of zonder begeleiding, taxivervoer met of zonder begeleiding, of dat er geen vergoeding kan worden gegeven – zal vervolgens door de verzekeraar worden vastgesteld aan de hand van het (geautomatiseerde) protocol (de tweede trap).

Reeds bij het rondetafelgesprek dat met leden van Uw Kamer is gevoerd op 25 september jl. is door de afvaardiging van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) gemeld dat verzekeraars de uitvoering van dit deel van de regeling graag overnemen.

3. Overige aspecten

De huidige regeling zittend ziekenvervoer kent een eigen bijdrage (gemaximeerd op ca. € 80 per verzekerde per 12 maanden, bij meergebruik wordt een vrijwaring afgegeven). Deze blijft gehandhaafd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst