

Vergaderjaar 2014–2015

34 000 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2015

Nr. 109

Ontvangen ter Griffie op 4 mei 2015.
Het besluit tot het doen van een aanwijzing kan niet eerder worden genomen dan op 4 juni 2015.

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 mei 2015

Deze brief bevat de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (WVG) zal geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), over de inzet van het instrument beschikbaarheidsbijdrage voor het acuut ambulancevervoer per ambulancehelikopter vanaf de Friese Waddeneilanden. Overeenkomstig artikel 8 van de WVG ga ik tot het geven van de aanwijzing niet eerder over dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

Per 1 juli 2015 stopt het Ministerie van Defensie met het patiëntenvervoer vanaf de Waddeneilanden en bestaat de noodzaak om dit vervoer te bekostigen door middel van een beschikbaarheidsbijdrage. Om de beschikbaarheidsbijdrage te verlenen dient het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WVG te worden aangepast. Het is onzeker of deze aanpassing voor 1 juli aanstaande is gerealiseerd. Om die reden zal zo nodig zowel aan de desbetreffende bepaling in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WVG als aan de voorgenomen aanwijzing aan de NZa terugwerkende kracht worden verleend tot en met 1 juli 2015.

Achtergrond van de voorgenomen aanwijzing

De Minister van Defensie heeft de Tweede Kamer bij brieven van 4 juni 2014 en 25 maart 2015 geïnformeerd over het voornemen te stoppen met het patiëntenvervoer vanaf de Waddeneilanden¹. De Regionale Ambulancevoorziening (RAV) Fryslân zal dit patiëntenvervoer overnemen met een ambulancehelikopter. Zoals ik bij de antwoorden op schriftelijke vragen van de Tweede Kamer bij de begroting van VWS 2015 heb aangegeven², zijn de RAV Fryslân en de betrokken zorgverzekeraars in 2014 gestart met de vormgeving van een eigen helikoptervervoorziening voor dit patiënten-

¹ Kamerstuk 33 750 X, nr. 62 en Kamerstuk 34 000 X, nr. 75

² Kamerstuk 34 000 XVI, nr. 33

vervoer. Door de aanwezigheid van de Waddenzee tussen de Waddeneilanden en de dichtstbijzijnde ziekenhuizen op het vaste land, is een ambulancehelikopter noodzakelijk om ervoor te zorgen dat er geen verslechtering optreedt in de thans bestaande situatie van het aantal patiënten dat binnen 45 minuten een afdeling voor acute verloskunde of spoedeisende hulp kan bereiken.

In dat traject zijn eerdergenoemde partijen in overleg met de NZa over de bekostiging van zo'n ambulancehelikopter. Partijen hebben daarbij verzocht deze zorg te vergoeden via een beschikbaarheidsbijdrage omdat de kosten van de noodzakelijke beschikbaarheid van een ambulancehelikopter in vergelijking met die van een reguliere ambulance uitzonderlijk hoog zijn. Omdat het eventueel toekennen van een dergelijke beschikbaarheidsbijdrage een aanwijzing van de Minister van VWS vergt, heeft de NZa een analyse gemaakt van de relevante feiten en omstandigheden voor het eventueel toekennen van een beschikbaarheidsbijdrage. Deze analyse is op 20 maart jongstleden door de NZa openbaar gemaakt³. In die analyse constateert de NZa dat bekostiging van de ambulancehelikopter binnen het bestaande bekostigingsmodel voor de ambulancezorg een verstoring van de zorgverzekeringsmarkt met zich meebrengt. De NZa geeft daarbij in overweging de marktverstoring op de zorgverzekeringsmarkt te onderzoeken en waar nodig maatregelen te treffen in de risicoverevening.

Zoals ik de Tweede Kamer in mijn brief over de curatieve zorg in krimpregio's⁴ reeds heb medegedeeld, is de risicoverevening echter opgezet om zorgverzekeraars te compenseren voor verschillen in het gezondheidsprofiel van hun verzekerden. Ik ben van mening dat er geen rekening kan worden gehouden met kostenverschillen als gevolg van aanbodfactoren. Daarnaast is het zo dat vanwege Europese regels rond verzekeringen en staatssteun de risicoverevening niet als sturingsinstrument gebruikt mag worden. Er zal dan ook niet worden onderzocht of de door de NZa gesignaleerde marktverstoring door de ambulancehelikopter kan worden tegengegaan door maatregelen binnen het risicovereveningsmodel. Om de beschikbaarheid van spoedeisend ambulancevervoer 24 uur per dag, zeven dagen per week voor de Friese Waddeneilanden te garanderen en deze vorm van zorg beschikbaar te houden, zal ik het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG aanpassen zodat voor acuut ambulancevervoer per ambulancehelikopter vanaf de Friese Waddeneilanden een beschikbaarheidsbijdrage kan worden verstrekt. Ik zal de NZa een aanwijzing geven om voor deze zorgvorm een beschikbaarheidsbijdrage vast te stellen.

Uitgangspunt voor de vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage is dat deze de noodzakelijke exploitatiekosten voor een ambulancehelikopter omvat om 7 dagen per week, 24 uur per dag de beschikbaarheid van acuut ambulancevervoer vanaf de Friese Waddeneilanden verantwoord vorm te geven. Dit betreft de kosten van de helikopter, de kosten voor de bemensing van de helikopter die noodzakelijk is om de helikopter te laten vliegen en om verantwoorde ambulancezorg gedurende het vervoer te kunnen verlenen en de locatiekosten voor de ambulancehelikopter met bemensing. Daarnaast dienen ook de opstartkosten – de kosten die voorwaardelijk zijn om deze voorziening te realiseren – in de beschikbaarheidsbijdrage te worden verwerkt.

Ik ga ervan uit u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

³ <http://www.nza.nl/zorgonderwerpen/zorgonderwerpen/ambulancezorg/Nieuws/advies-bekostiging-ambulancehelikopter-friese-waddeneilanden/>

⁴ Kamerstuk 29 247, nr. 200