

Vergaderjaar 2011–2012

32 854

Tijdelijke bepalingen over de ambulancezorg (Tijdelijke wet ambulancezorg)

Nr. 14

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 3 juli 2012

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 6 juni 2012 inzake het ontwerp voor een algemene maatregel van bestuur houdende aanpassing van diverse algemene maatregelen van bestuur vanwege de Tijdelijke wet ambulancezorg (Invoeringsbesluit ambulancezorg) (Kamerstuk 32 854, nr. 13).

De op 21 juni 2012 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 3 juli 2012 toegezonden antwoorden, voorzien van een inleiding, hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inleiding

Op 21 juni jongstleden heeft een aantal fracties uit de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij per brief (32 854) een aantal vragen voorgelegd over mijn brief van 6 juni 2012 inzake het ontwerp voor een algemene maatregel van bestuur houdende aanpassing van diverse algemene maatregelen van bestuur vanwege de Tijdelijke wet ambulancezorg (Invoeringsbesluit ambulancezorg).

Bijgaand treft u de antwoorden op die vragen aan.

Tot slot wil ik u graag wijzen op het technische karakter van het onderhavige ontwerpbesluit en mijn wens om de Tijdelijke wet ambulancezorg per 1 januari 2013 in werking te laten treden. In dat verband ga ik ervan uit dat ik, zonder expliciet andersluidend bericht van uw kant, het ontwerpbesluit mag voordragen voor advisering door de Afdeling advisering van de Raad van State.

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het ontwerp voor een algemene maatregel van bestuur (amvb). Het is goed om de terminologie in de amvb aan te passen aan die in de Tijdelijke wet ambulancezorg. Genoemde leden hebben slechts één vraag: op grond van welke criteria bepaalt de zorgverzekeraar welk vervoermiddel aangewezen is? Is er tijd om de zorgverzekeraar te consulteren wanneer het vervoermiddel moet worden gekozen? Kan de minister toelichten hoe dit in de praktijk gaat?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het ontwerp voor een algemene maatregel van bestuur met betrekking tot de invoering van de Tijdelijke wet ambulancezorg. Deze leden hebben hierover enkele vragen.

De minister schrijft in de nota van toelichting dat de zorgverzekeraar kan kiezen voor andere vervoermiddelen dan een ambulance-auto. De leden van de SP-fractie begrijpen dat er situaties denkbaar zijn waarin een ander vervoermiddel meer geschikt is in het belang van de patiënt. Toch maken deze leden zich ook zorgen. Recent verschenen in de media berichten over steeds verder verouderde ambulances en een afname van de punctualiteit, waardoor risico's voor de patiënt ontstaan. Deze leden vragen de minister uitgebreid toe te lichten hoeveel vrijheid de zorgverzekeraars precies hebben in hun keuze voor inzet van een bepaald vervoermiddel en met welke waarborgen voor de kwaliteit en stiptheid deze keuzevrijheid is omgeven. Hoe wordt voorkomen dat zorgverzekeraars uit kosten oogpunt de goedkoopste optie verkiezen, terwijl deze van mindere kwaliteit is? De leden van de SP-fractie vragen hoe de minister de kwaliteit van het materieel en de stiptheid van ambulances gaat waarborgen.

Tot slot vragen de leden van de SP-fractie de minister om te omschrijven wat de huidige kwaliteit van de meldkamers is en hoe deze kwaliteit in de toekomst wordt gewaarborgd. Deze leden vragen wie er daadwerkelijk achter de telefoon van het alarmnummer zitten en aan welke eisen zij nu en in de toekomst moeten voldoen. Betreft het bijvoorbeeld artsen, verpleegkundigen of politieagenten? Wie krijgt een burger precies aan de lijn als hij het alarmnummer draait?

II. REACTIE VAN DE MINISTER

De leden van de CDA fractie vragen op grond van welke criteria de zorgverzekeraar bepaalt welk vervoermiddel aangewezen is en of er tijd is om de zorgverzekeraar te consulteren wanneer het vervoermiddel moet worden gekozen?

De Tijdelijke wet ambulancezorg maakt het mogelijk voor de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV) om vormen van zorgdifferentiatie toe te passen. Daarbij is een belangrijke randvoorwaarde dat de inzetcriteria voor het gebruik van de verschillende vervoermiddelen helder zijn en landelijk zijn vastgelegd in richtlijnen. Het is de verantwoordelijkheid van de RAV om de juiste vervoermiddelen in de juiste gevallen in te zetten. De invloed van de zorgverzekeraar op de keuze van vervoermiddelen beperkt zich tot de investeringsbeslissingen van de RAV. Ook nu worden de exploitatiekosten van ambulances alleen vergoed indien ook de (regiovertegenwoordiger van) de zorgverzekeraars in de betreffende regio hebben ingestemd. De verzekeraars zijn immers risicodragend voor de budgettaire gevolgen van dergelijke investeringen. Zij dienen derhalve te toetsen of de aanschaf van het betreffende vervoermiddel doelmatig is. Vanzelfsprekend dienen verzekeraars vanuit hun zorgplicht de geldende kwaliteitseisen te betrekken en te respecteren.

De in het concept-Invoeringsbesluit ambulancezorg opgenomen wijziging van artikel 2.15 van het Besluit zorgverzekering regelt dat een dergelijk instemmingsrecht ook geldt ten aanzien van investeringen in andere vervoersvormen dan motorvoertuigen, zoals vaartuigen of helikopters. De verzekeraar heeft geen invloed in de meldkamer op de inzetkeuze van vervoersmiddelen bij individuele meldingen.

De leden van de SP-fractie vragen hoeveel vrijheid de zorgverzekeraars precies hebben in hun keuze voor inzet van een bepaald vervoermiddel en met welke waarborgen voor de kwaliteit en stiptheid deze keuzevrijheid is omgeven. Daarbij willen zij ook weten hoe de kwaliteit van het materieel en de stiptheid van ambulances gewaarborgd gaat worden.

Tevens vragen de leden van de SP-fractie mij om te omschrijven wat de huidige kwaliteit van de meldkamers is en hoe deze kwaliteit in de toekomst wordt gewaarborgd. Wie zitten er daadwerkelijk achter de telefoon van het alarmnummer en aan welke eisen zij nu en in de toekomst moeten voldoen. Wie krijgt een burger precies aan de lijn als hij het alarmnummer draait?

Voor de vraag over de rol en de vrijheid van verzekeraars bij de keuze van de inzet voor een bepaald vervoermiddel verwijs ik naar het antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie.

Op 20 september 2011 heb ik in de Staatscourant beleidsregels bekend gemaakt ten behoeve van de aanwijzing van de RAV. Deze beleidsregels zijn gericht op waarborging van de kwaliteit en de continuïteit van de door de RAV te leveren ambulancezorg. Bij de inwerkingtreding van de Tijdelijke wet ambulancezorg zullen de in de beleidsregels opgenomen toetsingscriteria als eisen worden verankerd op basis van artikel 7 van de Tijdelijke wet ambulancezorg. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) zal toezicht houden op naleving van deze eisen.

Met het van kracht worden van de Tijdelijke wet ambulancezorg worden de RAV-en verantwoordelijk voor het in stand houden van een goed functionerende Meldkamer Ambulancezorg. Een vereiste daarbij is dat in de meldkamer de zorgintake en de zorgindicatie geschiedt door een op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg geregistreerde verpleegkundige. Deze eis is overigens nu ook al

vastgelegd in de bestaande veldnormen voor verantwoorde ambulancetzorg en behoort daarmee tot de huidige toezichtcriteria van de IGZ.

Een burger die met een mobiele telefoon 112 belt krijgt in eerste instantie een telefonist van het Korps Landelijke Politiediensten (KLPD) aan de lijn. Deze vraagt naar de plaats van het ongeval en naar de benodigde hulp (politie, brandweer of ambulance). Indien om ambulancehulp wordt gevraagd wordt de melding doorgeschakeld naar het «ambulancedeel» van de regionale meldkamer, waar vervolgens een op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg geregistreerde verpleegkundige het gesprek voortzet, de zorgvraag vaststelt en de indicatie voor het type vervoer bepaalt.

Een burger die met een vaste telefoon 112 belt staat meteen in verbinding met de regionale meldkamer. Een centrale telefonist vraagt naar de benodigde hulp, waarna het telefoontje wordt doorgeschakeld naar het betreffende monodisciplinaire deel van de meldkamer.