

Vergaderjaar 2016–2017

29 247

Acute zorg

Nr. 227

Ontvangen ter Griffie op 24 januari 2017.

Het besluit tot het doen van een aanwijzing kan niet eerder worden genomen dan op 23 februari 2017.

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 januari 2017

Deze brief bevat de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) voornemens ben te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), over de personele eisen die gesteld worden aan het verkrijgen van een beschikbaarheidsbijdrage voor Spoedeisende Hulp (SEH) als bedoeld in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG (hierna: het Besluit).

De ministerraad heeft ingestemd met de wijziging van het Besluit in verband met het vervallen van niet noodzakelijke eisen betreffende het niveau van artsen werkzaam op een SEH. Het concept-besluit ligt thans voor advies voor bij de Afdeling advisering van de Raad van State.

De bedoeling is het Besluit met terugwerkende kracht te wijzigen zodat de desbetreffende zorginstellingen over de afgelopen jaren (vanaf 2013) geen onverschuldigde betaalde voorschotten hoeven terug te betalen en aan hen over die jaren een beschikbaarheidsbijdrage kan worden toegekend, mits zij aan de gestelde voorwaarden voldoen.

Tot het geven van de aanwijzing ga ik niet eerder over dan nadat het wijzigingsbesluit in werking is getreden en overeenkomstig artikel 8 van de WMG dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

Achtergrond van de voorgenomen aanwijzing

Ingevolge het Besluit kan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een beschikbaarheidsbijdrage verstrekken aan zorginstellingen voor het beschikbaar houden van spoedeisende hulp (SEH). Daarvoor is onder meer noodzakelijk dat de opbrengsten uit tarieven daarvoor niet toereikend zijn en dat sprake is van een SEH die «gevoelig» is voor de zogenaamde 45 minuten norm (in zo'n geval wordt ook wel gesproken

over een «gevoelig ziekenhuis»¹. Of een SEH «gevoelig» is voor de 45 minuten norm wordt vastgesteld door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM); de SEH is «gevoelig» voor de 45 minuten norm als de sluiting van deze SEH zou leiden tot een toename van het aantal personen dat (volgens een daarvoor ontwikkeld «rijtijdenmodel» van het RIVM) niet binnen 45 minuten op een SEH zou kunnen zijn². Daarnaast worden in het (te wijzigen) Besluit voorwaarden gesteld aan de personele bezetting op een SEH.

In het (te wijzigen) Besluit is vastgelegd dat een afdeling SEH te allen tijde over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige moet beschikken om in aanmerking te kunnen komen voor een beschikbaarheidsbijdrage. Recent is gebleken dat deze norm, voor wat betreft de SEH-arts, niet overeenkomt met de eisen die de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) de afgelopen jaren heeft gehanteerd om te beoordelen of een SEH van voldoende kwaliteit kan functioneren (de zogenaamde veldnorm).

Een SEH-arts is een arts die een medische vervolgopleiding in de spoedeisende geneeskunde heeft afgerond en is opgenomen in het register van de Stichting Opleiding Spoedeisende Geneeskunde (SOSG), een register dat wordt beheerd door de Koninklijke Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst (KNMG). Volgens de veldnorm die door de IGZ in haar toezicht wordt gehanteerd dient op een SEH afdeling 7 x 24 uur, wat betreft de artsen, minimaal één door de KNMG geregistreerde SEH-arts óf één zogenaamde «arts SEH» aanwezig te zijn. Dit geldt voor alle SEH's, ongeacht of er sprake is van een SEH die gevoelig is voor de 45 minuten norm. Een «arts SEH» is een arts die werkzaam is op de SEH maar niet in opleiding is tot SEH-arts en ook geen medische vervolgopleiding in de spoedeisende geneeskunde heeft afgerond. Wel dient de arts SEH aanvullende competenties te hebben om patiënten op het gebied van acute zorg te beoordelen en te behandelen in geval van levensbedreigende situaties.

Het is, om te voldoen aan de vigerende veldnorm en daarmee om in aanmerking te komen voor een beschikbaarheidsbijdrage, niet noodzakelijk om te bepalen dat een SEH 24/7 de beschikking moet hebben over een arts die een medische vervolgopleiding in de spoedeisende geneeskunde heeft afgerond. Het vermelden van die eis in het Besluit is derhalve overbodig en komt met de onderhavige wijziging van het Besluit te vervallen. De SEH moet voor wat betreft de personele bezetting voldoen aan de genoemde veldnorm die wordt gehanteerd door de IGZ. Daarbij blijft de eis van de 7 x 24 uur beschikbaarheid voor een «gevoelige» SEH bestaan.

Zoals ik reeds heb aangegeven gebeurt de wijziging van het Besluit met terugwerkende kracht, zodat de desbetreffende zorginstellingen over de afgelopen jaren (tot en met 2013) geen onverschuldigde betaalde voorschotten hoeven terug te betalen en zodat over die jaren een beschikbaarheidsbijdrage kan worden toegekend. Deze aanpassing van de aanwijzing leidt niet tot toekenning van meer of minder beschikbaarheidsbijdragen SEH. Dat hangt samen met de voorwaarde dat een beschikbaarheidsbijdrage enkel aan een SEH van een «gevoelig ziekenhuis» kan worden toegekend.

¹ Kamerstuk 29 247, nr. 209.

² zie bijvoorbeeld Kamerstuk 29 247, nr. 218 en Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 158.

Ik ga ervan uit u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

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