
133

Besluit van 17 maart 2017, houdende wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG in verband met het vervallen van niet noodzakelijke personele eisen voor spoedeisende hulp

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 9 december 2016, kenmerk 1062856-159157-WJZ;

Gelet op artikel 56a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 18 januari 2017, no. W13.16.0411/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 14 maart 2017, kenmerk 1087711-159157-WJZ;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

In de bijlage behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG, onderdeel A, subonderdeel 2, onder b, en in onderdeel B, subonderdeel 7, wordt «en die afdeling 7 x 24 uur over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige beschikt» vervangen door: en de spoedeisende hulp 7 x 24 uur beschikbaar is.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2013.

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt met de daarbij behorende stukken openbaar gemaakt door publicatie in de Staatscourant.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

Wassenaar, 17 maart 2017

Willem-Alexander

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

Uitgegeven de *derde* april 2017

De Minister van Veiligheid en Justitie,
S.A. Blok

NOTA VAN TOELICHTING

I Algemeen

1. Inleiding

Het onderhavige besluit wijzigt de bijlage behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG. De wijziging betreft de beschikbaarheidsbijdrage voor spoedeisende hulp (SEH) van een zogenaamd «gevoelig ziekenhuis». Voor de inwerkingtreding van het onderhavige besluit bevatte het Besluit beschikbaarheidsbijdrage Wmg personele eisen en de eis van 7 x 24 uur beschikbaarheid voor de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage voor gevoelige SEH's. Het onderhavige besluit voorziet in het schrappen van die personele eisen. De SEH moet voor wat betreft de personele bezetting uiteraard wel voldoen aan de veldnorm die voor alle SEH's geldt en door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) wordt gehanteerd.

2. Beschikbaarheidsbijdrage SEH

Ingevolge het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) is het mogelijk een beschikbaarheidsbijdrage te verstrekken aan instellingen voor het beschikbaar houden van spoedeisende hulp (SEH) indien de opbrengsten uit tarieven daarvoor niet toereikend zijn. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) kent een beschikbaarheidsbijdrage toe als een instelling voor SEH daarvoor op grond van een bereikbaarheidsanalyse van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in aanmerking kan komen.¹ Dat hangt samen met de voorwaarde dat een beschikbaarheidsbijdrage enkel voor een afdeling SEH van een *gevoelig ziekenhuis* kan worden toegekend. Welk ziekenhuis «gevoelig» is wordt bepaald door het onderzoek dat het RIVM houdt over de aanrijtijden van ambulances naar een SEH. Die aanrijtijden mogen niet meer bedragen dan 45 minuten. Als de opheffing van een afdeling SEH van een ziekenhuis een toename tot gevolg heeft van het aantal personen waarvoor die tijd wordt overschreden, is er sprake van een zogenaamd gevoelig ziekenhuis. Enkel een dergelijk ziekenhuis kan op grond van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG in aanmerking komen voor een beschikbaarheidsbijdrage voor de SEH.²

De beschikbaarheidsbijdrage SEH komt ten laste van het Zorgverzekeringsfonds en is een subsidie waarop titel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht van toepassing is. Door de NZa wordt eerst een beschikbaarheidsbijdrage verleend en daarbij kent de NZa één of meer voorschotten toe. Het Zorginstituut Nederland betaalt overeenkomstig de toekenning van de NZa één of meer voorschotten aan de betrokken zorgaanbieder. De NZa stelt de desbetreffende beschikbaarheidsbijdrage vast na afloop van de periode waarvoor deze is verleend. Het vastgestelde bedrag wordt door het Zorginstituut Nederland verrekend met de betaalde voorschotten.

¹ Kamerstukken II 2014/15, 29 247, nr. 209; voorhangbrief op grond van artikel 8 Wet marktordening gezondheidszorg met zakelijke inhoud voorgenomen aanwijzing aan de NZa over acute zorg.

² Zie als voorbeeld brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 16 februari 2016 ter aanbieding van de RIVM Bereikbaarheidsanalyse spoedeisende hulpafdelingen (SEH) en acute verloskunde (Kamerstukken II 2015/16, 29 247, nr. 218 en Kamerstukken II 2015/16, 34 300 XVI, nr.158).

Bij de verlening, bevoorschotting en vaststelling van een beschikbaarheidsbijdrage toetst de NZa aan de door haar opgestelde beleidsregels. Beleidsregels voor de toekenning van een beschikbaarheidsbijdrage kan de NZa niet eerder vaststellen dan nadat door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport daartoe aan de NZa een aanwijzing is gegeven. De minister legt op grond van de Wmg de zakelijke inhoud van de aanwijzing voor aan het parlement.

Nadat de NZa de aanwijzing heeft verwerkt in beleidsregels zal de NZa voor de beschikbaarheidsbijdrage geen personele eisen meer aan de SEH van een gevoelig ziekenhuis stellen, noch deze achteraf te toetsen. De SEH moet voor wat betreft de personele bezetting uiteraard wel voldoen aan de veldnorm van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Het schrappen van de extra personele eisen in de bijlage bij het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG gebeurt met terugwerkende kracht zodat de desbetreffende instellingen tot en met 2013 geen onverschuldigde betaalde voorschotten hoeven terug te betalen.

3. Personele eisen

Ingevolge de Aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 16 juni 2015, kenmerk 776212-137548-MC, houdende aanpassing toetsing beschikbaarheidsbijdrage SEH en AV³ heeft de NZa de beleidsregels voor de beschikbaarheidsbijdrage SEH over de periode vanaf 1 januari 2013 aangepast. Op grond van die beleidsregels heeft de NZa in 2015 de beschikbaarheidsbijdragen voor SEH vanaf die laatstgenoemde datum verleend.

Bij de voorbereiding van de vaststelling van de verleende beschikbaarheidsbijdragen over de periode 2013–2015 is geconstateerd dat in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG hogere eisen waren gesteld aan het opleidingsniveau van het personeel van een SEH dan de eisen die door het veld worden gehanteerd om een SEH van voldoende kwaliteit te laten functioneren, de zogenaamde veldnorm.

De opname van eisen om te bepalen of voor een vorm van zorg een beschikbaarheidsbijdrage kan worden verleend en vastgesteld is alleen noodzakelijk als deze afwijkt van de normale eisen die aan de vorm van zorg wordt gesteld. In dat geval dient de expliciet opgenomen afwijkende eis als noodzakelijk criterium voor de afbakening voor potentiële ontvangers van een beschikbaarheidsbijdrage. De veldnorm met betrekking tot het in te zetten personeel geldt voor alle SEH's, ongeacht of er sprake is van een «gevoelig ziekenhuis». Er is vanuit zorgoogpunt geen reden om hogere opleidingseisen te stellen aan een SEH waarvoor een beschikbaarheidsbijdrage kan worden verstrekt. Het vermelden van die veldnorm in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG is derhalve overbodig en komt met onderhavig besluit te vervallen. De eis van de 7 x 24 uur beschikbaarheid blijft voor een gevoelig ziekenhuis bestaan.

4. Gevolg personele eisen

Als gevolg van de hogere personele eisen in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG kon voor instellingen met een SEH die wel aan de door de IGZ gehanteerde veldnorm (en de overige eisen) hebben voldaan, maar niet aan de hogere personele eisen van dat besluit, geen beschikbaarheidsbijdrage voor de SEH met een positief bedrag worden vastgesteld. Dat is onredelijk en brengt de beschikbaarheid van een SEH bij gevoelige ziekenhuizen in gevaar en is nimmer de bedoeling geweest.

³ *Stcrt.* 2015, 16992

Met het vervallen van die hogere eisen kan alsnog met inachtneming van de voor de jaren 2013–2015 geldende veldnorm een beschikbaarheidsbijdrage SEH met een positief bedrag worden vastgesteld.

5. Aanleiding tot het besluit

Bij brief van 13 juli 2016 heeft de NZa het verzoek gedaan het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG met terugwerkende kracht aan te passen.⁴ Het gaat daarbij specifiek om de personele eis die wordt gesteld aan de aanwezige artsen voor de SEH, bedoeld in onderdeel A, subonderdeel 2, onder b, en in onderdeel B, subonderdeel 7, van de bijlage bij de artikelen 2 en 4 bij het besluit.

Op de afdeling SEH wordt in de praktijk een onderscheid gemaakt tussen twee typen artsen die werkzaam zijn op de afdeling SEH. Zij onderscheiden zich door hun opleiding. Een SEH-arts is een arts die een medische vervolgopleiding in de spoedeisende geneeskunde heeft afgerond. De SEH-arts is opgenomen in het register van de Stichting Opleiding Spoedeisende Geneeskunde (SOSG). Dat register wordt beheerd door de Koninklijke Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunst (KNMG). De SEH-arts is zodoende één van de gespecialiseerde professionals op de SEH.

Er zijn echter ook artsen werkzaam op de SEH die geen medische vervolgopleiding in de spoedeisende geneeskunde hebben afgerond en daarvoor ook niet in opleiding zijn. Dit zijn artsen met aanvullende competenties om patiënten op het gebied van acute zorg te beoordelen en te behandelen in geval van levensbedreigende situaties, verder te noemen «arts SEH».

In het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG was vastgelegd dat een afdeling SEH te allen tijde over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige moest beschikken om in aanmerking te kunnen komen voor een beschikbaarheidsbijdrage. Zowel de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) als de IGZ hebben de NZa gewezen op het feit dat voor wat betreft de SEH-arts dit niet in lijn is met de eisen die door de IGZ bij spoedeisende hulp in de desbetreffende jaren zijn gehanteerd. Die veldnorm is ook niet gewijzigd. In de praktijk zijn namelijk veelal artsen werkzaam op de SEH die geen SEH-arts zijn, maar arts SEH. Ook beschikt niet elk gevoelig ziekenhuis 7 x 24 over een SEH-arts. Volgens de huidige veldnorm dient op een SEH afdeling 7 x 24 uur als arts minimaal één door de KNMG geregistreerde SEH-arts of één arts SEH aanwezig te zijn.

Het gevolg van de eis met betrekking tot de arts op de afdeling SEH in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG was dat er geen beschikbaarheidsbijdrage SEH aan de zgn. gevoelige ziekenhuizen kon worden verstrekt die niet aan de personele eis in dat besluit maar wel aan de IGZ-veldnorm en de overige voorwaarden voor een beschikbaarheidsbijdrage voldeden.

Deze discrepantie is met name door de desbetreffende ziekenhuizen, de NVZ en IGZ in de aanloop naar de vaststelling in door de NZa van de definitieve beschikbaarheidsbijdrage SEH voor de jaren 2013–2015 naar voren gebracht. Hoewel deze hogere norm na consultatie van het veld ook in de NZa-beleidsregels is opgenomen is dit ongewenste gevolg, mede door de bovenbedoelde herziening in 2015 van de beleidsregels, de verleende beschikbaarheidsbijdrage en de vertraagde vaststelling daarvan, niet eerder gesignaleerd.

⁴ Brief NZa van 13 juli 2016 (kenmerk: 0193605/0264870).

De personele eis in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG was gebaseerd op een aanbeveling in een rapport, getiteld «De basis moet goed! Kwaliteit bij een Basis Spoedeisende Hulp binnen een regionaal netwerk», dat de Gezondheidsraad op 16 februari 2012 heeft uitgebracht.⁵ In dat rapport werd de aanbeveling gedaan dat de staf die op een geopende SEH aanwezig is in beginsel bestaat uit een geregistreerd SEH-arts en een gediplomeerd SEH-verpleegkundige. In het vorenbedoelde rapport heeft de Gezondheidsraad rekening gehouden met een situatie waarin er onvoldoende SEH-artsen beschikbaar zijn (het gaat om een nieuwe specialisatie). In dat geval moet een ervaren arts worden ingezet die eenvoudige problemen kan verhelpen, maar ook kan reanimeren en stabiliseren en die bij complexe beelden de juiste eerste stappen kan zetten. Buiten de openingsuren van de basis-SEH moet er in het ziekenhuis in elk geval een ervaren arts aanwezig zijn die kan triëren en reanimeren, voor het geval een reeds opgenomen patiënt acute zorg nodig heeft.

Het advies met betrekking tot de personele eisen is deels in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG overgenomen in de verwachting dat er tijdig voldoende SEH-artsen zouden zijn opgeleid. In het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG is achteraf gezien ten onrechte geen rekening gehouden met de omstandigheid dat het benodigde aantal SEH-artsen niet voldoende was om alle SEH's aan die norm te kunnen laten voldoen. Er is onvoldoende rekening mee gehouden dat het een nieuwe specialistische geneeskundige opleiding betrof met een geringe opleidingscapaciteit. In de veldnorm is wel met deze situatie rekening gehouden en reële eisen aan de kwaliteit van de artsen gesteld.

De gehanteerde veldnorm stelt, naast de 7x24 uur aanwezige arts, de 7x24 uur aanwezigheid van een gediplomeerde SEH-verpleegkundige verplicht. De in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG gestelde eis voor de aanwezigheid van een SEH-verpleegkundige is gelijk aan de steeds gehanteerde veldnorm.

De eis dat er een SEH-verpleegkundige op de afdeling SEH aanwezig moet zijn is geen onderscheidend criterium voor het verlenen van een beschikbaarheidsbijdrage die is bedoeld voor het beschikbaar houden van de afdeling SEH van een gevoelig ziekenhuis. Hierbij is de bereikbaarheid van het ziekenhuis van belang. In dat verband is ook deze personele eis geschrapt.

6. Effecten Regeldruk en administratieve lasten en

Dit besluit heeft geen gevolgen voor de regeldruk of administratieve lasten. Er vindt geen wijziging plaats in de al geldende veldnorm voor het opleidingsniveau van SEH personeel. Ook de samenstelling van het personeel van een afdeling SEH verandert door dit besluit niet. Derhalve kan niet gesproken worden van verlaging van de nalevingskosten.

7. Financiële gevolgen

Zonder onderhavige wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG zouden gevoelige ziekenhuizen de verleende beschikbaarheidsbijdrage SEH als onverschuldigd betaalde voorschotten moeten terugbetalen omdat zij niet voldoen aan de personele eis in dat besluit. De reparatie met terugwerkende kracht heeft als gevolg voor het exploitatiesaldo van het Zorgverzekeringsfonds dat er geen terugbetalingen zullen plaatsvinden van de verleende beschikbaarheidsbijdragen mits de SEH's voldoen aan de gestelde overige voorwaarden. De NZa kan op basis van de voor de jaren 2013–2015 ook geldende veldnorm alsnog voor de

⁵ Bijlage bij Kamerstukken II 2011/12, 29 247, nr.171

desbetreffende gevoelige ziekenhuizen een beschikbaarheidsbijdrage SEH met een positief bedrag voor die periode vaststellen.

Er zijn geen signalen van de NZa dat door het aanpassen van de personele eisen meer beschikbaarheidsbijdragen SEH zullen worden toegekend. Dat hangt samen met de voorwaarde dat een beschikbaarheidsbijdrage enkel aan een SEH van een «gevoelig ziekenhuis» kan worden toegekend.

8. Fraudetoets

Dit besluit heeft geen gevolgen voor het risico op fraude.

II Artikelsgewijs

Artikel I

In dit artikel wordt de voorwaarde geschrapt dat, om in aanmerking te komen voor een beschikbaarheidsbijdrage van de NZa, continue minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige aanwezig moeten zijn op een SEH afdeling. De eis dat spoedeisende hulp 7 x 24 beschikbaar moet zijn om in aanmerking te komen voor een beschikbaarheidsbijdrage blijft in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG gehandhaafd

Artikel II

Dit besluit werkt terug tot en met de datum van inwerkingtreding van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG: 1 januari 2013. In dat besluit is voor het eerst – in afwijking van de veldnorm – de gewraakte hogere opleidingseis opgenomen.

Ingevolge de eerder genoemde aanwijzing van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport houdende aanpassing toetsing beschikbaarheidsbijdrage SEH en AV⁶ heeft de NZa de beleidsregels voor de beschikbaarheidsbijdrage SEH over de periode vanaf 1 januari 2013 aangepast. Op grond van een aan de NZa te geven aanwijzing zal de NZa haar beleidsregels voor de beschikbaarheidsbijdrage SEH opnieuw met terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2013 aanpassen. Op basis van die gewijzigde beleidsregels moet de NZa dan de verleende beschikbaarheidsbijdragen over de periode vanaf die datum beoordelen, verlenen en vaststellen.

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

⁶ *Stcrt.* 2015, nr. 16992