



## **Aanwijzing van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 april 2017, kenmerk 1123133-163202-MC houdende wijziging personele eisen beschikbaarheidsbijdrage SEH artsen**

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg;

Na op 24 januari 2017 schriftelijk mededeling te hebben gedaan aan de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal als bedoeld in artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg over het voornemen een aanwijzing te geven aan de Nederlandse Zorgautoriteit in verband met wijziging van de personele eisen die gesteld worden aan het verkrijgen van een beschikbaarheidsbijdrage voor Spoedeisende Hulp (SEH) als bedoeld in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG (Kamerstukken II 2016/17, 29 247, nr. 227;

Gezien het Besluit van 17 maart 2017 houdende wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG in verband met het vervallen van niet noodzakelijke eisen voor spoedeisende hulp (Stb. 2017, 133);

Besluit:

### **Artikel 1 definities**

In deze aanwijzing wordt verstaan onder:

- a. *wet*: Wet marktordening gezondheidszorg;
- b. *zorgautoriteit*: Nederlandse Zorgautoriteit, genoemd in artikel 3 van de wet;
- c. *Besluit*: Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG;
- d. *bijlage*: bijlage behorende bij de artikelen 2 en 4 van het Besluit;
- e. *verstrekken*: verlenen en vaststellen;
- f. *SEH*: spoedeisende hulp;
- g. *KNMG*: Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst.

### **Artikel 2 werkingssfeer**

Deze aanwijzing is van toepassing op spoedeisende hulp als bedoeld in onderdeel B, aanhef en onder 7, van de bijlage, waarbij op een in die bijlage bedoelde afdeling SEH 7x24 uur minimaal één door de KNMG geregistreerde SEH-arts of één arts SEH en één SEH-verpleegkundige aanwezig is.

### **Artikel 3 opdrachtverlening**

De zorgautoriteit stelt ter uitvoering van deze aanwijzing waar nodig regels of beleidsregels vast.

### **Artikel 4 spoedeisende hulp**

De zorgautoriteit verstrekt een beschikbaarheidsbijdrage voor zorg als bedoeld in onderdeel B, aanhef en onder 7, van de bijlage, uitsluitend onder de voorwaarde dat die bijdrage tot doel heeft een dreigende verslechtering in de bereikbaarheid te voorkomen ten opzichte van de in 2013 bestaande landelijke situatie, uitgaande van gevoeligheid voor de zogenaamde 45-minuten bereikbaarheidsnorm als bedoeld in onderdeel B, aanhef en onder 7 van de bijlage.

### **Artikel 5 terugwerkende kracht**

Deze aanwijzing treedt terstond in werking en werkt terug tot en met 1 januari 2013.

Van deze aanwijzing wordt mededeling gedaan door plaatsing in de Staatscourant.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn*



## TOELICHTING

### 1. Inleiding

Deze aanwijzing sluit aan op een wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), waarbij met terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2013 de te hoge eis die was gesteld aan de personele invulling door artsen van een 7x24 uur bezetting van een spoedeisende hulp (SEH) die voor een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking kan komen is vervallen<sup>1</sup>. Daardoor wordt geen onderscheid meer gemaakt met betrekking tot de minimale eis voor de artsenbezetting van 7x24 uren SEH's. Een SEH moet voor wat betreft de aanwezige artsen en verpleegkundigen voldoen aan de norm zoals die in de praktijk als leidend is aangenomen. Deze 'praktijknorm' is ook de norm waar de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in haar toezicht aan vasthoudt. Deze aanwijzing strekt ertoe dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) met terugwerkende kracht waar nodig haar regels en beleidsregels aanpast aan het vorengenoemde gewijzigde besluit en op basis daarvan de beschikbaarheidsbijdragen vaststelt.

### 2. Beschikbaarheidsbijdrage SEH

Ingevolge het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG is het mogelijk een beschikbaarheidsbijdrage te verstrekken aan ziekenhuizen voor het beschikbaar houden van een SEH indien de opbrengsten uit tarieven daarvoor niet toereikend zijn. De NZa kan aan een ziekenhuis voor een SEH alleen een beschikbaarheidsbijdrage toekennen als deze daarvoor op grond van een bereikbaarheidsanalyse van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in aanmerking kan komen<sup>2</sup>. Dat hangt samen met de voorwaarde dat een beschikbaarheidsbijdrage enkel voor een SEH van een 'gevoelig ziekenhuis' kan worden toegekend. Voor deze ziekenhuizen verstrekt de NZa een beschikbaarheidsbijdrage voor SEH-zorg uitsluitend onder de voorwaarde dat daarmee wordt bereikt dat geen verslechtering in bereikbaarheid optreedt ten opzichte van de in 2013 bestaande landelijke situatie. Met andere woorden: spoedeisende hulp op die locatie moet noodzakelijk zijn om ervoor te zorgen dat de huidige bereikbaarheidssituatie niet verslechtert. Om de bereikbaarheid van ziekenhuizen met een spoedeisende hulp, die voldoet aan de geldende normen, te beoordelen wordt uitgegaan van de zogenaamde 45-minutennorm. De norm stelt dat iedereen binnen 45 minuten naar een spoedeisende hulp vervoerd moet kunnen worden.

De spoedeisende hulp van een ziekenhuis kan noodzakelijk zijn voor de bereikbaarheid binnen de 45 minuten in die situaties dat de sluiting van de spoedeisende hulp van dit ziekenhuis tot gevolg heeft dat vergeleken met de landelijke situatie in 2013 een aantal mensen niet meer binnen de norm naar een spoedeisende hulp vervoerd kan worden. Kortom, als ook maar één inwoner door de sluiting van de betreffende spoedeisende hulp niet meer binnen 45 minuten bij een spoedeisende hulp zou kunnen komen, en dat wordt niet op een andere manier opgelost, dan komt de SEH-aanbieder in aanmerking voor een beschikbaarheidsbijdrage. Er wordt dus geen bereikbaarheidsverlies geaccepteerd. Om deze status-quo te bewerkstelligen blijven zorgverzekeraars aan zet om te blijven voldoen aan hun zorgplicht.

### 3. Aanleiding voor de aanpassing

De NZa heeft verzocht het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG met terugwerkende kracht aan te passen. Het gaat daarbij specifiek om de personele eis die wordt gesteld aan de arts die 7x24 uur op de SEH aanwezig moeten zijn.

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. Daarnaast zijn er 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'.

<sup>1</sup> wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG in verband met het vervallen van niet noodzakelijke personele eisen voor spoedeisende hulp (Staatsblad 2017, 133)

<sup>2</sup> 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.



In het gewijzigde Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG was vastgelegd dat op een afdeling SEH te allen tijde minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige aanwezig moest zijn 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 normen die bij spoedeisende hulp in desbetreffende jaren zijn gehanteerd. 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 7x24 uur over een SEH-arts.

Volgens de huidige veldnorm dient op een SEH afdeling 7x24 uur minimaal één door de KNMG geregistreerde SEH-arts of één arts SEH aanwezig te zijn.

Het gevolg van de (te hoge) eis met betrekking tot de aanwezige arts op een SEH in het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG was dat er geen beschikbaarheidsbijdrage SEH aan de zogenaamde gevoelige ziekenhuizen kon worden verstrekt die niet aan de personele eis in dat besluit, maar wel aan de veldnorm en de overige voorwaarden voor een beschikbaarheidsbijdrage voldeden.

Deze discrepantie is met name door de desbetreffende ziekenhuizen, de NVZ en IGZ naar voren gebracht in de aanloop naar de vaststelling door de NZa van de definitieve beschikbaarheidsbijdrage SEH voor de jaren 2013–2015. Hoewel deze hogere eis na consultatie van het veld ook in de NZa-beleidsregels is opgenomen is dit ongewenste gevolg, mede door de herziening in 2015 van de beleidsregels<sup>3</sup>, de verleende beschikbaarheidsbijdrage en de vertraagde vaststelling daarvan, niet eerder gesignaleerd.

#### 4. Financiële gevolgen

Zonder wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG en onderhavige aanwijzing 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 NZa kan op basis van de voor de jaren 2013–2015 toegepaste norm alsnog voor de desbetreffende gevoelige ziekenhuizen een beschikbaarheidsbijdrage SEH met een positief bedrag voor die periode vaststellen.

#### 5. Terugwerkende kracht

Doordat aan de inwerkingtreding van de aanwijzing terugwerkende kracht tot en met 1 januari 2013 wordt verleend kan de NZa voor de jaren 2013 tot en met 2016 de beschikbaarheidsbijdrage SEH gaan vaststellen.

### Artikelsgewijs

#### *Artikel 2 werkingsfeer*

Door de aanwijzing te beperken tot afdelingen SEH waarbij 7x24 uur minimaal één door de KNMG geregistreerde SEH-arts of één arts SEH en één SEH-verpleegkundige aanwezig is, wordt het verstrekken van een beschikbaarheidsbijdrage afgebakend tot SEH afdelingen die aan die eisen voor de personele bezetting voldoen die overeenkomen met de norm zoals die in de praktijk als leidend is aangenomen.

Deze aanwijzing heeft geen betrekking op de beschikbaarheidsbijdrage voor zorg bedoeld in onderdeel B, aanhef en onder 14, van de bijlage. Met de wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG van 15 april 2014 (Stb.2014, 164) is aan onderdeel B van de bijlage bij dat besluit toegevoegd: 14. *Zorg waarvoor instellingen voor medisch specialistische zorg in 2011 een beschikbaarheidstoelage voor kleine SEH's ontvingen.* Vanaf 1 januari 2012 ontving een aantal ziekenhuizen een beschikbaarheidsbijdrage SEH. Die beschikbaarheidsbijdrage is uit oogpunt van zorgvuldigheid nog eenmaal verlengd in 2013<sup>4</sup>.

Vanaf 1 januari 2014 is onderdeel B, aanhef en onder 14, van de bijlage uitgewerkt. Vanaf die datum verstrekt de NZa een beschikbaarheidsbijdrage uitsluitend onder de voorwaarde dat die bijdrage tot doel heeft een dreigende verslechtering in de bereikbaarheid te voorkomen, uitgaande van gevoeligheid voor de zogenaamde 45-minuten bereikbaarheidsnorm als bedoeld in onderdeel B, aanhef en onder 7, van de bijlage.

<sup>3</sup> Staatscourant 2015, 16992; Regeling houdende aanpassing toetsing beschikbaarheid SEH en AV

<sup>4</sup> Stcrt. 2014, 21193



---

#### **Artikel 4 spoedeisende hulp**

Dit artikel betreft zorg, bestaande uit de herkenning, stabilisatie en reanimatie van alle acute medische patiënten. Het gaat bij de spoedeisende hulp (SEH) om het behandelen van spoedeisende aandoeningen en het verwijzen naar meer gespecialiseerde behandelaars. Hierbij geldt op grond van artikel 2 van deze aanwijzing dat op een afdeling SEH 7x24 uur minimaal één door de KNMG geregistreerde SEH-arts of één arts SEH en één SEH-verpleegkundige aanwezig moet zijn.

Voor zorgaanbieders voor wie de NZa eerst ten behoeve van het jaar 2013 een beschikbaarheidsbijdrage verstrekt, stelt de NZa op basis van door haar vast te stellen beleidsregels de bijdrage vast. Het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG stelt voor het verkrijgen van een beschikbaarheidsbijdrage de volgende voorwaarden:

- De SEH moet voldoen aan de geldende (minimum)normen die worden gesteld aan een SEH<sup>5</sup>;
- De SEH moet gevoelig zijn voor de 45-minutennorm<sup>6</sup>;
- De SEH moet onvoldoende inkomsten uit de tarieven hebben om de kosten van de SEH te dekken<sup>7</sup>.

Bij aanwijzing van 16 juli 2014 is bepaald dat de NZa voor de instellingen die in 2012 een beschikbaarheidsbijdrage SEH hebben ontvangen ook voor het jaar 2013 een beschikbaarheidsbijdrage SEH kan toekennen<sup>8</sup>. Deze onderhavige aanwijzing laat die verlenging onverlet.

#### **Artikel 5**

De aanwijzing treedt terstond in werking en werkt terug tot en met 1 januari 2013. Daarmee sluit de werking van de aanwijzing aan bij de terugwerkende kracht van de hiervoor vermelde wijziging van het Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG<sup>9</sup>.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn*

---

<sup>5</sup> Waaronder de eis dat op de afdeling SEH 7x24 uur minimaal één door de KNMG geregistreerde SEH-arts of één arts SEH en één SEH-verpleegkundige aanwezig moet zijn.

<sup>6</sup> De NZa hanteert bij de invulling van de 45 minuten norm de meest relevante 'Analyse gevoelige ziekenhuizen' van het RIVM

<sup>7</sup> Concretisering van de kosten kan worden omschreven in de beleidsregel van de NZa

<sup>8</sup> Stcrt. 2014, 21193

<sup>9</sup> Stb. 2017, 133