

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1391

Vragen van de leden **Van der Veen** (PvdA) en **Van der Staaij** (SGP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de beslissingsmacht van zorgverzekeraars over een ambulancepost op Walcheren* (ingezonden 18 januari 2012).

Mededeling van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 3 februari 2012).

#### Vraag 1

Kunt u aangeven of u nog steeds van mening bent dat het onverantwoord is dat de ambulancepost op Walcheren verdwijnt, zoals u in uw brief van februari 2011 aan de voorzitter van het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) Zuidwest Nederland schreef?<sup>1</sup>

#### Vraag 2

Waarom schrijft u in uw brief van december 2011 aan de voorzitter van Gedeputeerde Staten Provincie Zeeland dat «gebleken is dat de betreffende beleidsregels geen ruimte bieden voor het honoreren van het specifieke verzoek van RAV Zeeland», en «dat beschikbaarstelling van extra middelen alleen aan de orde zou kunnen zijn ingeval door de zorgverzekeraar aannemelijk wordt gemaakt dat hij niet meer zou kunnen voldoen aan de op hem rustende wettelijke zorgplicht in geval de extra ambulance zou komen te vervallen»? Erkent u dat er hiermee – ondanks dat u het als minister van VWS onverantwoord vindt de extra ambulance te laten verdwijnen, en ondanks de op 22 april 2010 aangenomen motie-Van der Vlies<sup>2</sup> – geen ambulancepost zal blijven als de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), en de grootste regionale zorgverzekeraars, hiertoe besluiten? Wat is dan de betekenis van de krachtens de Wet toelating zorginstellingen vastgestelde 45-minutennorm voor de bereikbaarheid van acute ziekenhuiszorg?

<sup>1</sup> In het licht van de zeer specifieke situatie ter plaatse zoals de geografie, de bevolkingsdichtheid en de spreiding van ziekenhuislocaties vind ik het ongewenst als deze ambulance zou verdwijnen. Ik heb daarom extra middelen ter beschikking gesteld voor een structurele financiering van deze ambulance. Met deze middelen kan tussen 08:00 en 24:00 uur paraatheid gerealiseerd worden en tussen 00:00–08:00 uur aanwezigheidsdiensten. Daarmee kan de eerdere inzet gecontinueerd worden. Ik zal de NZa verzoeken deze middelen aan het budget van de RAVZ toe te voegen.

<sup>2</sup> Kamerstuk, 29 247, nr. 121.

### Vraag 3

Deelt u de mening dat regering en volksvertegenwoordiging het beslissende woord hebben over de bereikbaarheid van collectieve zorg in Nederland en niet de grootste verzekeraars in een regio, of een toezichthouder als de NZa? Als de volksvertegenwoordiging, de regering en andere betrokken partijen, waaronder de Provincie Zeeland, van oordeel zijn dat deze post aanvullend noodzakelijk is, kan het toch niet zo zijn dat een toezichthouder als de NZa alsnog aan de verzekeraar vraagt »aannemelijk te maken dat hij niet meer zou kunnen voldoen aan de op hem rustende zorgplicht in geval de extra ambulance zou komen te vervallen»? Wiens mening geeft in een dergelijke situatie dan de doorslag?

### Vraag 4

Hoe ziet u in het licht van het voorgaande uw eindverantwoordelijkheid als minister voor de 45-minutennorm? Erkent u dat het erop lijkt dat u in deze zaak uw verantwoordelijkheid als minister van VWS afschuift naar de zorgverzekeraars en de NZa, u het proces hierdoor onnodig vertraagt en daarmee de ambulancezorg in Zeeland tekort doet?

### Vraag 5

Wat bent u voornemens te doen in geval de zorgverzekeraar zou besluiten de definitieve financiering voor de extra ambulance niet structureel te regelen, mede in het licht van uw uitspraak dat u eindverantwoordelijk bent voor de borging van de cruciale zorg (in uw brief van 27 april jl.<sup>3</sup> geeft u immers aan dat u voor de cruciale zorg, naast uw verantwoordelijkheid voor het zorgsysteem op zich, een extra verantwoordelijkheid hebt, en dat dit betekent dat, wanneer de zorgverzekeraar of het zorgkantoor ondanks alle inspanningen niet in staat zijn deze vormen van zorg beschikbaar te houden, de overheid zal zorgen voor de continuering ervan)? Hoe ziet u in het licht van deze specifieke situatie uw opmerking dat «de bekostiging van deze functies (waaronder de ambulancezorg) daar waar dat noodzakelijk is, vormgegeven zal worden via een zogenaamde beschikbaarheidsvergoeding», en dat «de hoogte van deze vergoeding zodanig dient te worden vastgesteld dat in alle gevallen (dus ook in krimpgebieden) dergelijke voorzieningen in stand gehouden moeten kunnen worden, zonder andere zorgaanbieders te benadelen»?

### **Mededeling**

De vragen van de Kamerleden Van der Veen (PvdA) en Van der Staaij (SGP) over de beslissingsmacht van zorgverzekeraars over een ambulancepost op Walcheren (2012Z00581) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord.

De reden van het uitstel is dat de NZa pas in de eerste week van februari de gesprekken met de zorgverzekeraar heeft afgerond en daarna een besluit kan nemen.

Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de gestelde vragen doen toekomen.

---

<sup>3</sup> Kamerstuk, 32 620, nr. 10.