

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

### 2767

Vragen van het lid **Bruins Slot** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *spoed-ambulances die vaak te laat komen* (ingezonden 28 april 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 juni 2016). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 2526.

#### Vraag 1

Wat vindt u ervan dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft vastgesteld dat in 70 procent van de regio's de 15-minutennorm bij spoedritten van ambulances niet wordt gehaald?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Verantwoorde ambulancezorg bestaat uit meerdere onderdelen. Zowel kwalitatief goede zorg is van belang maar ook dat een ambulances bij spoedgevallen tijdig bij de patiënt zijn. Hiervoor geldt de 15-minuten norm. Op dit moment wordt deze norm nog niet in alle regio's gehaald. Dit was voor de NZa aanleiding om onderzoek te doen naar de zorgplicht van zorgverzekeraars bij ambulancezorg. Ik zie het onderzoek van de NZa en de verbeterplannen die hieruit voortkomen als een positieve ontwikkeling om te komen tot verdere verbetering van de aanrijtijden.

#### Vraag 2

Bent u van mening dat de 15-minutennorm een planningsnorm of een prestatienorm is?

#### Antwoord 2

Uit de Regeling Tijdelijke wet ambulancezorg volgt dat de Regionale Ambulancevoorziening (hierna: RAV) die in een veiligheidsregio verantwoordelijk is voor de ambulancezorg, ervoor dient te zorgen dat onder normale omstandigheden in ten minste 95% van de A1-meldingen in de regio een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding ter plaatse is. Hieruit volgt dat de 15-minutennorm een prestatienorm is.

<sup>1</sup> BNR, «Spoed-ambulances komen vaak te laat, door laksheid zorgverzekeraars», d.d. 15 april 2016.

### Vraag 3

Wat is uw oordeel over het geven dat de meeste zorgverzekeraars voor zichzelf geen rol zien weggelegd in het verbeteren van de afstemming in de keten van acute zorg vanuit het perspectief van ambulancezorg, en daarmee het besef niet lijken te hebben dat het behalen van responstijden onderdeel is van hun zorgplicht?<sup>2</sup>

### Antwoord 3

Zorgverzekeraars moeten er voor zorgen dat hun verzekerden toegang hebben tot voldoende, tijdige en kwalitatief goede zorg. In het geval van ambulancezorg betekent dit onder meer dat de zorgverzekeraar een verantwoordelijkheid heeft om de responstijden van ambulances binnen de daarvoor geldende norm te realiseren. Voor zover zorgverzekeraars zich hiervan onvoldoende bewust waren, brengt het onderzoek van de NZa hier verandering in. Het onderzoek benadrukt dat er sprake is van een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de RAV en de zorgverzekeraar om de 15-minutennorm te halen.

### Vraag 4

Hoe beoordeelt u de reactie van een aantal zorgverzekeraars op het niet halen van de normen, namelijk dat differentiatie in de norm beter zou zijn?<sup>3</sup>

### Antwoord 4

Het staat aanbieders en verzekeraars vrij om, met inachtneming van de uitgangspunten en criteria, afspraken te maken om de spreiding en capaciteit van ambulancezorg in hun regio naar eigen inzicht te optimaliseren. Daarbij kunnen ook aanvullende normen als prestatieafspraken tussen zorgverzekeraars en RAV-en worden vastgelegd. Het halen van de 15 minuten norm blijft echter onverkort van kracht.

### Vraag 5

Deelt u de opvatting van de NZa dat de bepaling ten aanzien van de gemotiveerde afwijking van de 15-minutennorm<sup>4</sup> alleen als overgangsbepaling is opgenomen bij de invoering van de Tijdelijke wet ambulancezorg, en daarom niet bedoeld is als ruimte voor zorgverzekeraars om af te spreken dat de responstijden langer mogen zijn dan de normen?

### Antwoord 5

Ja, ik deel die opvatting van de NZa. Een gemotiveerde afwijking van de normen kan alleen als er een gezamenlijke afspraak hierover is tussen aanbieder en verzekeraar. Deze afspraak wordt gemaakt om het mogelijk te maken de prestaties te optimaliseren en niet om langere responstijden te gedogen.

### Vraag 6

Indien u de gemotiveerde afwijking van de 15-minutennorm net als de NZa als overgangsbepaling ziet, op welke termijn bent u dan van mening dat de norm in alle regio's behaald zou moeten worden?

### Antwoord 6

De NZa heeft naar aanleiding van het onderzoek zorgverzekeraars opgedragen om samen met de RAV-en in de regio's waar de norm niet wordt gehaald verbeterplannen op te stellen gericht op het voldoen aan de 15 minuten norm. De NZa zal die plannen bezien en vervolgens op de uitvoering van die plannen toezien. Daarbij is een criterium dat de norm zo snel als redelijkerwijs mogelijk is wordt behaald. Ik acht het daarom niet gewenst op dit moment uitspraken te doen over deze termijnen.

<sup>2</sup> Rapportage NZa, «Normoverschrijdingen responstijden ambulances, de zorgplicht van zorgverzekeraars voor ambulancezorg» (april 2016), p. 21

<sup>3</sup> Rapportage NZa, «Normoverschrijdingen responstijden ambulances, de zorgplicht van zorgverzekeraars voor ambulancezorg» (april 2016), p. 20

<sup>4</sup> Artikel 7, lid 1 van de Regeling Tijdelijke wet ambulancezorg

Vraag 7

Bent u bereid de gemotiveerde afwijking te schrappen uit de Regeling Tijdelijke wet ambulancezorg, om daarmee voor alle betrokken partijen te verduidelijken dat het niet de bedoeling is om in onderling overleg van de norm af te wijken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Nee, zie ook mijn antwoord op de vragen 5 en 6.

Vraag 8

Herkent u het beeld dat binnen regio's ambulances meer ingezet worden in dichtbevolkte gebieden, waardoor de responstijd in het dunbevolkte gebied van de regio in de praktijk minder goed is dan de cijfers voor de desbetreffende regio doen vermoeden? Zo ja, hoe beoordeelt u deze situatie?

Antwoord 8

De 15-minutennorm is van kracht als een gemiddelde norm voor iedere RAV-regio. Dat betekent inderdaad dat niet in iedere separate gemeente of in ieder separaat wijk van een gemeente aan de norm voldaan hoeft te worden. Een verdergaande verplichting zou een uitbreiding van het aantal beschikbare ambulances met zich meebrengen, hetgeen naast een fors budgettair beslag ook risico's voor de bekwaamheid van het ambulancepersoneel met zich mee zou brengen. Immers, veel van die extra ambulances zouden in dat geval maar weinig worden ingezet.

Het is aan de RAV om in overleg met de zorgverzekeraar te komen tot een zo optimaal mogelijke invulling van de spreiding en beschikbaarheid van ambulances om aan de huidige 15-minutennorm (gemiddelde) te voldoen.

Vraag 9

Herkent u het beeld dat er nu vaker een ambulance wordt ingeschakeld, doordat mensen die voorheen opgenomen zouden zijn en in een zorginstelling zouden verblijven nu (langer) thuis blijven wonen door de extramuralisering van zorg in de Wet langdurige zorg en in de ggz? Zo ja, op welke manier heeft dit invloed op het Referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid Ambulancezorg van het Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), waarmee de benodigde capaciteit van ambulancezorg wordt bepaald?<sup>5</sup>

Antwoord 9

Op dit moment wordt het referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid geactualiseerd. Aan de hand van deze actualisatie kan worden gezien wat de groei van het aantal ritten betekent voor de benodigde capaciteit. Ik ben in overleg met Ambulancezorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland om de waargenomen productiegroei nader te duiden.

Vraag 10

Welke consequenties kan het hebben als zorgverzekeraars niet in staat blijken te zijn aan hun zorgplicht op het gebied van het behalen van responsnormen te voldoen? Welke handhavingmogelijkheden zijn er?

Antwoord 10

De NZa bestudeert de oorzaken waardoor zorgverzekeraars niet kunnen voldoen aan hun zorgplicht. Als deze oorzaken toe te rekenen zijn aan de zorgverzekeraar(s), spreekt de NZa ze hierop aan en kan zij een aanwijzing opleggen aan desbetreffende verzekeraar(s).

Vraag 11

Bent u bereid de Kamer te informeren over de verbeterplannen die representerende zorgverzekeraars binnen twee maanden moeten opstellen, zodra deze opgeleverd zijn? Zo nee, waarom niet?

---

<sup>5</sup> Rapportage NZa, «Normoverschrijdingen responstijden ambulances, de zorgplicht van zorgverzekeraars voor ambulancezorg» (april 2016), p. 14

Antwoord 11

De NZa heeft de representerende verzekeraars van de regio's waarin de norm niet wordt gehaald een informatieverzoek gestuurd met daarin de opdracht om een verbeterplan op te stellen. Dit is een zaak tussen de NZa en de betreffende verzekeraars. Ik ontvang deze verbeterplannen niet.

Vraag 12

Wanneer wilt u dat alle regio's voldoende aan de norm voor spoedritten (A1-urgentie), dat bij 95 procent van alle ambulanceritten de responstijd niet langer dan 15 minuten is?

Antwoord 12

Zie mijn antwoord op vraag 6.