



Position Paper Zorgverzekeraars Nederland t.b.v. rondetafelgesprek Doelgroepenvervoer

Petra van Leersum, beleidsadviseur zorginkoop a.s.r. (namens Zorgverzekeraars Nederland), 11-01-2017

Dring versnippering van doelgroepenvervoer terug

Het zittend ziekenvervoer in de Zorgverzekeringswet (Zvw) functioneert goed en verzekerden zijn tevreden over de kwaliteit van het vervoer. Maar het totale aanbod aan doelgroepenvervoer is in Nederland in grote mate versnipperd. Vanuit verschillende wetten en op verschillende manieren wordt vervoer betaald. Mensen die aangewezen zijn op doelgroepenvervoer moeten hun vervoer vaak bij verschillende loketten aanvragen, waarna zij in de praktijk vaak met dezelfde vervoerders dezelfde reisbewegingen maken. Deze versnippering is slecht voor hulpbehoevende mensen die de vervoersregelingen nodig hebben om te kunnen participeren in de maatschappij. Zorgverzekeraars zijn voorstander van het terugdringen van deze versnippering.

Huidige situatie

In Nederland worden verschillende vormen van doelgroepenvervoer aangeboden (voor zover mensen geen gebruik kunnen maken van eigen vervoer of het openbaar vervoer), te weten:

1. vervoer op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo);
2. vervoer op basis van de Jeugdwet;
3. Valys, bovenregionaal vervoer (ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS));
4. zittend ziekenvervoer op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw);
5. vervoer op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz);
6. vervoer op basis van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA);
7. vervoer op basis van de Participatiewet;
8. leerlingenvervoer in opdracht van ministerie van Onderwijs (OCW).

Deze vormen van doelgroepenvervoer kennen verschillende opdrachtgevers/financiers. Veel gebruikers van doelgroepenvervoer maken in de praktijk gebruik van meerdere vormen van vervoer. *Bijvoorbeeld: Als een rolstoelgebruiker een afspraak heeft met een medisch specialist in een ziekenhuis, wordt het vervoer geregeld door de zorgverzekeraar in het kader van de Zvw. Als dezelfde rolstoelgebruiker bij zijn zus op visite wil die in hetzelfde ziekenhuis ligt, is hij aangewezen op vervoer door de gemeente op basis van de Wmo.*

Dit is natuurlijk erg verwarrend voor de gebruikers. Daarnaast wordt in de huidige contracten met vervoerders vaak opgenomen dat ritten die betaald worden vanuit verschillende wetten niet met elkaar gecombineerd mogen worden. Hierdoor rijden vervoerders per financieringsvorm met aparte taxi's (die vaak niet volledig bezet zijn), met dezelfde passagiers van en naar vaak dezelfde bestemmingen. Tevens kunnen door de huidige versnippering gebruikers worden geconfronteerd met meerdere eigen betalingen (in de Zvw gaat het dan om het eigen risico). De stapeling van eigen betalingen kan voor gebruikers een ongewenste (financiële) belemmering vormen, die hen weerhoudt om gebruik te kunnen maken van de vervoersregelingen.

Zittend ziekenvervoer op basis van de Zorgverzekeringswet

In artikel 2.14 van het Besluit zorgverzekering is geregeld dat een verzekerde, als hij zorg ontvangt waarvan de kosten geheel of gedeeltelijk ten laste van de zorgverzekering komen, recht heeft op zittend ziekenvervoer als:

- a) De verzekerde nierdialyses moet ondergaan;
- b) De verzekerde oncologische behandeling met chemotherapie, radiotherapie of immunotherapie moet ondergaan;
- c) De verzekerde zich uitsluitend met een rolstoel kan verplaatsen;
- d) Het gezichtsvermogen van de verzekerde zodanig is beperkt dat hij zich niet zonder begeleiding kan verplaatsen;
- e) Een verzekerde jonger dan 18 jaar zorg ontvangt vanuit de aanspraak wijkverpleging en vervoerd moet worden naar een verpleegkundig kinderdagverblijf;
- f) Een verzekerde (extramurale) geriatrische revalidatiebehandeling (GRZ) moeten ondergaan¹.

¹ Dit vervoer wordt door zorgverzekeraars sinds 2013 vergoed op basis van een schriftelijk verzoek van VWS in afwachting van een definitief besluit ten aanzien van het Zorginstituut Nederland advies zittend ziekenvervoer.



Verder is in de wet opgenomen dat het vervoer moet worden vergoed voor alle verzekerden die in verband met de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig zijn aangewezen op vervoer (hardheidsclausule). Vervoer voor deze groep kent geen medisch component maar is in het leven geroepen om te voorkomen dat de kosten van vervoer voor deze verzekerde zo hoog worden dat deze een belemmering worden om gebruik te maken van de zorg (onbillijkheid van overwegende aard).

Zittend ziekenvervoer is geen medische zorg

Hoewel er op dit moment geen knelpunten zijn bij de uitvoering van zittend ziekenvervoer in de Zvw, is het goed als er wordt gekeken in hoeverre het vervoer eenvoudiger en efficiënter kan worden uitgevoerd. Bijvoorbeeld rolstoelgebruikers maken vaak ook gebruik van vervoer betaald uit de Wmo. Eén betalingsvorm en opdrachtgever voor het vervoer maakt het leven voor deze gebruikers makkelijker. De vraag is dan of dit de gemeente moet zijn, of de zorgverzekeraar?

Zittend ziekenvervoer in de Zvw betreft puur een vervoersfunctie; er is geen sprake van medische zorg (behandeling) tijdens het vervoer. In beginsel past deze functie dus niet goed in de Zvw. Vervoer is bij uitstek een voorziening die mensen in staat stelt deel te nemen aan de samenleving. De functie sluit dus meer aan bij de doelstellingen van de Wmo.

Advies Zorginstituut Nederland

Het Zorginstituut Nederland heeft in 2014 een advies uitgebracht over het zittend ziekenvervoer in de Zvw. Hierin adviseert het Zorginstituut om het zittend ziekenvervoer in de Zvw te beperken tot dialyse-, radiotherapie- en chemotherapiepatiënten, aangevuld met een hardheidsclausule. Het Zorginstituut adviseert om het vervoer voor rolstoelafhankelijke personen en blinden en slechtzienden uit de Wmo te organiseren en bekostigen. Hierdoor komt er een scherpere afbakening tussen het domein van gezondheidszorg en het sociale domein. De regeling zittend ziekenvervoer in de Zvw zou hierdoor meer dan op dit moment het geval is ziekte- en behandelingsgerelateerd worden. Het advies uit 2014 is nog niet opgevolgd, omdat er op dat moment al veel wijzigingen plaatsvonden in de Wmo.

Op weg naar klantvriendelijk vervoer

Zorgverzekeraars ondersteunen de gedachte zoals deze is neergelegd in het advies van het Zorginstituut en zouden misschien wel een stap verder willen gaan:

- In het tegengaan van de versnippering van het doelgroepenvervoer en de stapeling van eigen betalingen, zou het gehele zittend ziekenvervoer vanuit de Zvw kunnen worden ondergebracht bij de vervoersfunctie vanuit de Wmo. In dit kader maken rolstoelafhankelijke personen, blinden en slechtzienden en mensen die gebruik maken van een geriatrische revalidatiebehandeling al grotendeels gebruik van andere gemeentelijke vervoersvormen.
- Aandachtspunt is wel het doelgroepenvervoer voor dialyse-, radiotherapie- en chemotherapiepatiënten. Wanneer dit vervoer wordt ondergebracht bij één loket, dienen de strengere eisen, zoals deze worden gesteld aan dit vervoer ten aanzien van vervoerszekerheid, accuraatheid en individueel vervoer, goed geborgd te worden. Wanneer dit niet mogelijk is binnen de Wmo zijn zorgverzekeraars bereid dit vervoer binnen de Zvw te continueren.
- Zorgverzekeraars zijn van mening dat een overheveling van het zittend ziekenvervoer van de Zvw naar de Wmo kan leiden tot een eenvoudiger en klantvriendelijker doelgroepenvervoer, bovendien voorkomt het een stapeling van eigen betalingen voor gebruikers.

Voor nadere informatie kunt u terecht bij:

Petra van Leersum, a.s.r. beleidsadviseur zorginkoop vervoer en hulpmiddelen: 06-30449683,
petra.van.leersum@asr.nl

of

Wouter Kniest, adviseur communicatie en public affairs, Zorgverzekeraars Nederland: 06-31048760,
w.kniest@zn.nl