

Vergaderjaar 2015–2016

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 223**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 april 2016

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft onderzoek gedaan naar de wijze waarop zorgverzekeraars omgaan met hun zorgplicht in de ambulancezorg. Bijgaand treft u dit rapport aan<sup>1</sup>. Met het aanbieden van dit rapport doe ik mijn toezegging gestand uit het Algemeen Overleg Ambulancezorg van 18 februari jongstleden (Kamerstuk 29 247, nr. 222).

De NZa houdt toezicht op de zorgplicht van zorgverzekeraars. Deze zorgplicht houdt in dat zorgverzekeraars er voor moeten 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 ambulancezorg geldt voor spoedritten (A1) de norm dat in 95% van de gevallen een ambulance binnen 15 minuten na aanneming van de melding ter plaatse is. Deze norm wordt door een groot deel van Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) niet gehaald. Dit was voor de NZa de aanleiding voor het uitvoeren van het voorliggende onderzoek.

De conclusie van het onderzoek is dat zorgverzekeraars zich nog onvoldoende realiseren dat het halen van de responstijden door de ambulance deel uitmaakt van hun zorgplicht. De NZa geeft aan dat er vooruitgang geboekt kan worden in de manier waarop zorgverzekeraars ambulancezorg inkopen en afspraken maken met de RAV's. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars en de RAV's. De zorgverzekeraar zal zich in het kader van haar zorgplicht een oordeel moeten vormen over de oorzaak van de normoverschrijdingen en samen met de RAV een plan moeten maken om te komen tot een verbetering van de responstijden.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

In het verlengde van de conclusies die de NZa in het rapport formuleert, wordt op korte termijn ook concrete actie verwacht van de zorgverzekeraars. De NZa heeft de representerende zorgverzekeraars een informatieverzoek gestuurd waarin zij opdracht krijgen om voor de regio's waar de responstijden niet worden gehaald, verbeterplannen op te stellen. De zorgverzekeraars krijgen twee maanden de tijd om deze plannen op te stellen.

Uit de verbeterplannen moet blijken op welke manier de zorgverzekeraars zich actiever op gaan stellen in de inkoop van deze zorg en dat er samen met de RAV's concrete plannen worden gemaakt om tot verbetering van de responstijden te komen.

Zorgverzekeraars zijn niet de enige verantwoordelijke voor goede ambulancezorg. Het Ministerie van VWS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, het RIVM en de NZa hebben hierin ook een belangrijk aandeel. Zo heeft de NZa een taak op het gebied van regulering van het ambulancevervoer. De voorliggende resultaten uit dit onderzoek geven geen aanleiding om de huidige regulering te herzien. Mocht in de komende jaren anders blijken, dan kan de NZa dit ter hand nemen, of, indien dit een aanpassing van hogere regelgeving vergt, mij daarover adviseren.

De kwaliteit van ambulancezorg bestaat niet alleen uit het halen van de norm voor de aanrijtijden, maar dit is wel een belangrijk onderdeel. Ik acht het daarom ook van belang dat kritisch wordt gekeken naar de wijze waarop tot verdere verbetering kan worden gekomen. Ik zie het onderzoek van de NZa en de vervolgacties dan ook als een positieve impuls om te komen tot een verdere verbetering van de kwaliteit in de ambulancezorg.

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