



De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk CZ/EZ-2523542	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
Onderwerp Zittend ziekenvervoer		Bijlage(n) 1	Uw brief VWS/04/68/LD

1. Inleiding

Op 6 oktober jongstleden is door uw Kamer in de procedurevergadering aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gevraagd de Kamer een stand-van-zaken-brief betreffende zittend ziekenvervoer te sturen. Het verzoek is hier invulling aan te geven nog voor de begrotingsbehandeling van 26 oktober aanstaande. Deze brief geeft hier invulling aan.

2. De nieuwe regeling

De nieuwe regeling zittend ziekenvervoer die op 1 juni 2004 van kracht is geworden kent een getrap indicatiesysteem.

- Eerst moet door de behandelend arts worden vastgesteld of de patiënt behoort tot een van de vier groepen; nierdialysepatiënten, radiotherapie- en chemokuurpatiënten, visueel gehandicapten en rolstoelgebruikers (de eerste trap).
- Bovengenoemde groepen kunnen zich vervolgens tot hun verzekeraar wenden om te bezien of zij voor een vergoeding voor vervoer in aanmerking komen. Het gepaste gebruik van de verstrekking - eigen vervoer, openbaar vervoer met of zonder begeleiding, taxivervoer met of zonder begeleiding, of geen vergoeding - zal vervolgens door de verzekeraar worden vastgesteld aan de hand van het (geautomatiseerde) protocol (de tweede trap).

Bij de behandeling van de Begroting 2004 van mijn ministerie, heeft u bij motie Schippers / Lambrechts (29200 XVI, nr. 94) de regering verzocht een hardheidsclausule toe te voegen aan het beschreven getrapte indicatie model. De invulling van deze hardheidsclausule is als verantwoordelijkheid gelegd bij de zorgverzekeraars. De ziekenfondsen hanteren de volgende criteria voor de hardheidsclausule:

- vervoersbehoefte langer dan vijf maanden;
- vervoersbehoefte minimaal twee keer per week;
- enkele reisafstand tenminste 25 kilometer of de reisduur minimaal één uur per

Bij de toepassing van de hardheidsclausule dient door de zorgverzekeraars steeds een afweging te worden gemaakt tussen het belang van de regeling en de gevolgen van het handhaven van die regeling voor een individueel geval.

3. Financiën

Door beperking van de doelgroep die in aanmerking komt voor zittend ziekenvervoer, zal het aantal gebruikers in 2004/2005 afnemen. Een bruikbare raming van deze aantallen is nog moeilijk te geven.

Vanaf 2005 is structureel € 121 mln. beschikbaar (exclusief eigen bijdragen).

- Begroting € 70 mln. (BKZ, voor de vier groepen)
- Toevoeging van € 26 mln. (ZFW, opbrengst sterilisatie per 1 juni 2004, t.b.v. de hardheidsclausule)
- € 13 mln. (BKZ, structureel extra geld beschikbaar gesteld m.i.v. 1 januari 2005 voor de hardheidsclausule)
- € 12 mln. voor volumegroei, demografische groei en loonprijsbijstelling.

4. Toezeggingen naar aanleiding van het algemeen overleg (AO) 1 juli 2004

In het AO zittend ziekenvervoer 1 juli jl. zijn de volgende toezeggingen gedaan:

1. Overleg met de Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad.
2. Overleg met het College voor Zorgverzekeraars (CVZ) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).
3. Een eerste evaluatie aan de Kamer te leveren voor de begrotingsbehandeling van VWS op 26 oktober (motie Vietsch, 29200 XVI, nr. 260).

Aan alle bovengenoemde toezeggingen wordt inmiddels invulling gegeven.

Een gesprek met de Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad (CG-Raad) heeft plaatsgevonden op 9 augustus en vervolgens op 15 oktober jongstleden. In de gesprekken is kennis genomen van elkaars standpunten en de problemen die er met betrekking tot de nieuwe regeling zijn. De intenties van de gesprekken was niet het oplossen van alle problemen of geheel tot overeenstemming te komen. Er is echter wel wederzijds begrip ontstaan.

Het gesprek met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het College voor Zorgverzekeraars (CVZ) vindt periodiek plaats. Naar aanleiding van de toezegging heeft een overleg plaatsgevonden op 20 september jongstleden en het volgende overleg staat gepland voor 25 oktober aanstaande. De problemen zijn besproken en in kaart gebracht. Om de problemen het hoofd te bieden heb ik € 13 miljoen extra beschikbaar gesteld voor de hardheidsclausule met ingang van 1 januari 2005. De invulling van dit bedrag in relatie tot de uitvoering van de hardheidsclausule wil ik overlaten aan de zorgverzekeraars.

Naar aanleiding van mijn toezegging een eerste evaluatie aan te leveren heb ik het College voor Zorgverzekeraars (CVZ) gevraagd hier invulling aan te geven. Opgemerkt dient te worden dat dit evaluatierapport slechts een tussentijds beeld van de uitvoering van de regeling geeft. De regeling is nog maar drie maanden in werking en sommige verzekeraars hebben de invoering op een later tijdstip doorgevoerd. De verzekeraars zijn nog niet in staat om op een dergelijk korte termijn inzicht te verschaffen en volledige cijfers beschikbaar te

stellen. Een meer kwantitatief en kwalitatief onderbouwd rapport zal pas voorjaar 2005 beschikbaar zijn. Het CVZ trekt daarom ook geen beleidsmatige conclusies en mogelijke aanbevelingen die daaruit kunnen voortkomen.

5. Resultaten voorlopig onderzoek College voor Zorgverzekeraars (CVZ)

Op basis van de informatie die van ziekenfondsen is ontvangen, worden door het CVZ de volgende trends gesignaleerd:

- Het aantal ziekenfondsverzekerden dat vergoeding van zittend ziekenvervoer toegekend krijgt en ook de kosten van dit vervoer zijn na invoering van de Regeling significant gedaald.
- Van de vier in de Regeling genoemde categorieën die sinds 1 juni 2004 aanspraak op vergoeding van zittend ziekenvervoer toegekend hebben gekregen zijn de rolstoelgebruikers veruit in de meerderheid. De gemiddelde kosten per rolstoelgebruiker zijn het laagst van de vier categorieën.
- Het aantal personen voor wie het beroep op toepassing van de hardheidsclausule tot nu toe is gehonoreerd, is zeer beperkt. Per toewijzing op basis van de hardheidsclausule overschrijden de kosten van het vervoer gemiddeld echter ruimschoots de gemiddelde kosten van de verzekerde die tot één van de vier categorieën behoort.

Door diverse ziekenfondsen zijn verschillende knelpunten naar voren gebracht en suggesties gedaan ter verbetering van de regeling. Daarnaast hebben de ziekenfondsen 2200 bezwaarschriften ontvangen. Er zijn er hiervan 300 alsnog gehonoreerd op basis van aanvullende informatie. Ruim 400 zijn doorgeleid naar de Commissie voor Verstrekkingen voor advies. Hier zijn er 1400 in behandeling bij de zorgverzekeraars. De uitwerking van de bezwaarschriften en de adviezen van het CVZ zullen een minder strikte toepassing van de hardheidsclausule door verzekeraars tot gevolg hebben. Ook jurisprudentie moet duidelijkheid scheppen.

6. Conclusie

De opmerkingen die in de bovengenoemde rapportage van het CVZ worden genoemd zullen worden meegenomen in vervolgoverleg met het CVZ en ZN. De regeling heeft in de aanloopfase problemen gehad maar de uitvoering loopt nu beter. Met de extra € 13 miljoen kunnen resterende knelpunten in de hardheidsclausule worden opgelost. Hieraan zal de komende maanden worden gewerkt.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

H. Hoogervorst