

---

### Verslag van de extra vergadering van de commissie voor Financiën Zorg en Welzijn, Europa Van woensdag 8 januari 2003

---

#### Aanwezig zijn:

mw. E.M.M. van Hulten-Delfgaauw (plv. voorzitter), R.Th. van der Avoort (VVD), mw. K.J.H. Hasper-Wolters (CDA), dhr. I.J.W. Valk (PvdA), dhr. R. de Wit (SGP), dhr.J. Kalkman (Kalkmanfractie), mw. L.J. Fer (uitvoerend secretaris)

#### Afwezig is:

Mw. J.S. Binnerts-de Jonge (voorzitter), dhr. A. van Amerongen (VVD), dhr. C.W. van Erk (VVD), dhr. F.G. Hoekstra (CDA), dhr. C. Meijer (GroenLinks), mw. F.T. Joesse (ChristenUnie), dhr. J. Leber (D66), dhr. J.P. Visser (fractie Visser),

#### Ook aanwezig zijn:

Dhr. K. v.d. Wielen (SPV), dhr. L. Caniëls, mw. Sj. de Vries (BACO), dhr. J. Horstman (Groene Land Achmea)

#### 1. Opening

De voorzitter opent de vergadering en heet met name de heer Horstman van Groene Land Achmea welkom.

#### 2. Verslag van de vergadering

##### Tekstueel

Pagina 1: In de zin: "...waarin GGD Flevoland, de regionale Brandweer en politie participeren.", "politie" schrappen.

Pagina 1: "het vormen van een RAV..." vervangen door: "het vormen van een hulpverleningsdienst Flevoland..."

Pagina 2: de zin "de situatie is nu zo dat er veel ritten gereden worden" schrappen en toevoegen "chauffeur en verpleegkundige zijn nu aanwezig op de meldpost en kunnen daardoor meteen naar het ongeval"

Pagina 2: bij de zin "op het paneel..." na paneel toevoegen: "in de meldpost".

Het verslag wordt onder dankzegging vastgesteld.

##### Afsprakenlijst:

Actie 1: de marap en overzicht aanrijtiden zijn nog niet ontvangen. Wordt nagegaan.

Actie 2: blijft staan. Actie 3 en 4 zijn afgehandeld.

#### 3. Mededelingen

De voorzitter deelt mee dat:

- Mevrouw Binnerts vanwege vakantie verhinderd is;
- een aantal afwezigen de bijeenkomst kerntakendiscussie bijwonen die tegelijk met deze bijeenkomst gepland is;
- een verzoek ontvangen is van de directeur van Caloriet. Per week 11 wordt het nieuwe gebouw van het verpleeghuis 't Laar in gebruik genomen. De directeur nodigt daarom de leden van de commissie uit om in week 10 een bezoek te brengen aan het gebouw. Deze kan dan "leeg" bezichtigd worden.

Vanwege het feit dat dit kort voor de verkiezingen plaatsvindt, vragen de leden of bezichtiging ook in week 9 mogelijk is. Dit zal worden nagegaan.

---

#### 4. Ter bespreking

##### a. Pilot: Interactief beleid en de Wet Ambulancevervoer

De voorzitter geeft aan wat de bedoeling is van deze extra vergadering. Zij vraagt aan de heer Horstman wat de visie is van de zorgverzekeraar op de Wet ambulancevervoer met betrekking en in relatie tot onderstaande vragen:

- 1) moet er m.b.t. het financieringsproblematiek onderscheid gemaakt worden tussen platteland- en stedelijke gebieden?
- 2) Moet er een onderscheid gemaakt worden tussen besteld en spoed vervoer?
- 3) Waar moet bij het opstellen van een ambulance spreidingsplan vanuit financieel oogpunt op gelet worden.
- 4) Hoe kijken zorgverzekeraars aan tegen het bestaan van particuliere ambulance vervoerders waarvan sommigen de krenten uit de pap halen.

De heer Horstman dankt de voorzitter voor de gelegenheid die hem geboden is. Hij excuseert zijn collega, de heer Van Helden van Zorgverzekeraars Nederland, die vanwege ziekte niet heeft kunnen komen. De heer Horstman is marktleider van Groene Land Achmea. Samen met zijn collega Van Helden vormt hij een duo in het verstrekken van informatie over de zorgvraag, bekeken vanuit de regionale marktleider ( GroeneLand Achmea) of overige verzekeraars (Zorgverzekeraars Nederland). Hij gaat vervolgens over tot het beantwoorden van de vragen.

Stedelijke en plattelandsgebieden vormen vaak een bedrijfseconomisch probleem, daar meer ritten gereden worden in stedelijke gebieden. In plattelandsgebieden is dit minder en ook moet een langere afstand worden afgelegd. Door RAV-vorming is het land verdeeld in 25 regio's. Eén organisatie krijgt een voldoende groot gebied waarmee zij de opbrengsten stad-platteland kunnen financieren. Het voordeel is dat het ambulance personeel dat volgens een roulatie systeem overal inzetbaar zijn en dat zij door de combinatie platteland-stad voldoende ritten kunnen rijden om ervaring op te doen.

De visie van zorgverzekeraars is dus om bij stedelijke- en plattelandsgebieden uit te gaan van een combinatie roulatiesysteem dat inhoudt kwaliteit en voordeel en uitgaat van productie en beschikbaarheid. De beschikbaarheid moet echter wel betaalbaar blijven. Zorgverzekeraars vinden dat geen goede argumentatie voor de 15 minuten grens is aangegeven. Uit landelijk onderzoek blijkt dat in 15% van de gevallen de 15 minuten grens niet wordt gehaald en dat elke percentage meer om de grens wel te halen vele extra kosten met zich meebrengt. De reden waarom de 15 minuten grens niet wordt gehaald zijn divers. Het ligt niet alleen aan de mate van spreiding en ook niet alleen aan open of gesloten grenzen (uit het landelijk onderzoek is komen vast te staan dat 80% van de overschrijdingen niet worden veroorzaakt door spreiding of open grenzen), maar ook aan het feit dat o.a. wordt uitgegaan van verschillende registratiesystemen en dat er geen uniforme criteria gebezigd worden. Kortom: het probleem van de overschrijdingen lost zich niet altijd op. Niettemin is ook de burger die niet binnen 15 minuten gehaald kan worden, belangrijk voor de zorgverzekeraar.

De CDA-fractie geeft aan dat de burger uitgaat van een 15 minuten grens. De heer Horstman stelt dat de zorgverzekeraar slechts beschikt over een beperkt budget. Gekeken zal worden hoe de middelen op doelmatige wijze kunnen worden ingezet. Daartoe zal een inventarisatie plaats dienen te vinden. De zorgverzekeraar opteert voor kwaliteit zoals landelijk bepaald. Als er voldoende middelen beschikbaar waren kon het probleem worden opgelost.

De voorzitter vraagt aan de heer Horstman of planning en financiering gescheiden of juist bij een organisatie gehouden moet worden.

De heer Horstman acht het wenselijk om planning en financiering bij één organisatie onder te brengen en wel bij de zorgverzekeraars. Het argument daarvoor is dat zorgverzekeraars voor meer afstemming en samenwerking kunnen zorgdragen tussen ziekenhuizen, ambulances en huisartsen. Dit leidt tot doelmatiger werken en een betere synergie. Hij noemt daarbij het volgende aspect en dat is het traject dat de ambulance met patiënt aflegt naar het ziekenhuis. Dit zou beter belicht moeten worden.

De heer Horstman stelt dat het scheiden van besteld- en spoedvervoer praktisch niet haalbaar is en financieel onuitvoerbaar.

De voorzitter dankt de heer Horstman voor zijn komst en toelichting.

#### 5. Rondvraag

VVD: de woordvoerder van de VVD-fractie, de heer Vander Avoort meldt zich vanwege vakantie, af voor de commissievergadering van vrijdag 17 januari a.s.

Caniëls: wat is de volgende stap die gezet moet worden? Is het nodig nog meer informatieverstrekking uit te nodigen?

De voorzitter geeft aan dat de belangrijke spelers zijn gehoord. Er kan door de werkgroep een concept worden gemaakt waarin de kaders voor het ambulancespreidingsplan worden aangegeven. Vervolgens

kan dit concept besproken worden op de commissievergadering van 17 januari a.s. om per 6 februari 2003 in vergadering PS behandeld te worden.

6. Sluiting

De voorzitter dankt een ieder en sluit de vergadering om 17.10 uur.

Afspraken

Nr	Actie	Door
1	Marap doen toekomen aan commissieleden (rijtijden) Marap + overzicht aanrijtijden opvragen GGD	GGD K.v.d. Wielen
2.	Meldkamer GGD bezoeken	Cie leden na maart 2003
3	Startdocument wet Ambulancevervoer maken	Werkgroep
4	Startdocument wet Ambulancevervoer behandelen in commissie FZWE van 17-01-2003	Allen
5	Werkbezoek aan nieuw gebouw 't Laar. Nagaan of dat in week 9 mogelijk is.	K.v.d. Wielen