

Vergaderjaar 2019–2020

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 309**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 december 2019

Op 7 november jl. heb ik uw Kamer het geactualiseerde referentiekader spreiding en beschikbaarheid (hierna: referentiekader) voor de ambulancezorg van 2019 gestuurd<sup>1</sup>. Met deze brief informeer ik uw Kamer dat het RIVM mij heeft laten weten dat er bij de verwerking van de ritgegevens van twee Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) een fout is gemaakt bij deze actualisatie van het referentiekader. Na constatering van deze fout heeft het RIVM direct actie ondernomen om deze fout te herstellen en mij op 2 december 2019 het herberekende referentiekader toegestuurd. Als bijlage bij deze brief treft u het herberekende referentiekader 2019<sup>2</sup>.

### *Erratum referentiekader 2019*

De herberekening was noodzakelijk omdat uit nader onderzoek was gebleken dat de gemiddelde ritduur van twee RAV's op basis van foutief verwerkte ritgegevens berekend was. Hierop heeft het RIVM deze ritgegevens opnieuw verwerkt en het referentiekader opnieuw doorgerekend met de gecorrigeerde waarden voor de gemiddelde ritduur. Als gevolg hiervan zijn de uitkomsten van het referentiekader voor deze twee RAV's lager dan in het eerder gepubliceerde referentiekader. Deze bijstelling is met betreffende RAV's afgestemd en de gecorrigeerde waarden zijn door deze RAV's goedgekeurd.

Tijdens de voorbereiding van het erratum heeft het RIVM alsnog alle RAV's de gelegenheid geboden om via e-mail te reageren op *de inputs* van het referentiekader 2019. Het gaat bij *de inputs* om de ritaantallen en de gemiddelde ritduur. Aan de hand hiervan wordt het aantal verreden uren ambulancezorg in 2018 geschat, waarop de benodigde capaciteit wordt berekend. Deze korte consultatieronde heeft geen verdere fouten in de verwerking van de ritgegevens aan het licht gebracht.

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 296

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

### *Beheersmaatregelen*

In het overleg met het RIVM heb ik kenbaar gemaakt dat het van groot belang is om extra beheersmaatregelen te implementeren om soortgelijke fouten in de toekomst te vermijden. Hiervoor zal in overleg met het RIVM gekeken worden naar mogelijkheden om meer controle stappen in het werkproces in te bouwen. Zo zal in ieder geval, in aanvulling op de huidige procedure, door het RIVM een consultatieronde worden ingericht, waarbij een verslag met alle verwerkte ritgegevens aan de RAV's wordt voorgelegd ter goedkeuring.

Ook dienen de individuele RAV's werk te maken van een eenduidige registratie van ritgegevens, zodat de aanlevering en vergelijkbaarheid van de ritgegevens wordt vergroot en de kans op fouten wordt verkleind. Ik ben voornemens hierover afspraken te maken met Ambulancezorg Nederland (AZN) en te bezien wat ik hierover kan opnemen in de lagere regelgeving bij de nieuwe wet op de ambulancevoorzieningen.

### *Landelijke uitkomsten referentiekader 2019*

Als gevolg van de herberekening van het referentiekader door het RIVM is het landelijk totaal aantal benodigde ambulances op werkdagen overdag naar beneden bijgesteld van 626 naar 622. In de begeleidende brief bij het referentiekader die ik u op 7 november jongstleden heb toegezonden<sup>3</sup>, heb ik aangegeven dat ik het referentiekader 2019 doorstuur aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) met het verzoek dit in de budgetten voor de RAV's, die conform de beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening worden vastgesteld, door te rekenen. Uit de nieuwste doorrekening van de NZa blijkt dat de door het RIVM herberekende capaciteitsuitbreiding van diensten gepaard gaat met een verhoging van de middelen voor de vergoeding spreiding en beschikbaarheid in 2020 van € 18,7 miljoen. Dit bedrag stel ik beschikbaar in het budgettair kader ambulancevervoer, zodat de toegenomen vraag naar ambulancezorg ook kan worden vergoed. De RAV's maken momenteel op basis van de behoefte in de regio met de zorgverzekeraars afspraken voor 2020 over de inzet die nodig is.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins

---

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 247, nr. 296