

Vergaderjaar 2016–2017

29 247

Acute zorg

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 235

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 juli 2017

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft mij verzocht om uw Kamer te informeren over de stand van zaken van het onderzoek in hoeverre de declaratie van de gebruikskosten van automatische externe defibrillatoren (AED's) door de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) bij de zorgverzekeraar van het slachtoffer kan geschieden.

Aanleiding

Zoals ik uw Kamer eerder heb laten weten heeft het College voor Zorgverzekeringen (CVZ, de rechtsvoorganger van het Zorginstituut Nederland) aangegeven dat bij de financiering van AED's onderscheid gemaakt moet worden tussen de beschikbaarheidskosten van de apparatuur en de kosten van een daadwerkelijk inzet. De direct aan de inzet van de AED gebonden kosten, kunnen worden gezien als kosten voor geneeskundige zorg, als bedoeld in artikel 2.4 van het Besluit Zorgverzekering, gericht op een individuele verzekerde die redelijkerwijs is aangewezen op deze hulp.

De kosten voor de daadwerkelijk inzet, bijvoorbeeld het vervangen van gebruikte elektroden-pads, vallen dus onder de basisverzekering. Dergelijke kosten kunnen dus gedeclareerd worden bij de zorgverzekeraar van de verzekerde voor wie de AED is ingezet. In de praktijk blijkt dat om verschillende redenen er geen contact tot stand komt tussen de AED-eigenaar en patiënt of zijn verzekeraar. Hierdoor kunnen de gebruikskosten van de AED niet verhaald worden op de patiënt en blijft de AED-eigenaar met deze kosten zitten. Ik vind dit onwenselijk.

Oplossing

Ik heb uw Kamer in de brief «stand van zaken moties en toezeggingen zomer 2016¹» gemeld dat ik met AZN en ZN had afgesproken om gezamenlijk het idee uit te werken om deze gebruikskosten door de RAV bij de zorgverzekeraar van de patiënt te laten declareren. De AED-eigenaar heeft daarbij rechtstreeks contact met de RAV.

Ik ben voornemens de vergoeding van de gebruikskosten van de AED aan de AED-eigenaar, vanaf 1 januari 2018 rechtstreeks via de RAV mogelijk te maken. De AED-eigenaar vervangt na een inzet van zijn AED zelf zijn elektroden-pads. De nota van het weer gebruiksklaar maken van de AED wordt vervolgens door de AED-eigenaar ingediend bij de RAV, die deze nota rechtstreeks betaalt aan de AED-eigenaar. De RAV ontvangt, via de budgetsystematiek ambulancezorg conform de NZa beleidsregel, een vergoeding van de verzekeraar. Hierbij is het goed om op te merken dat de RAV verder geen enkele verantwoordelijkheid draagt voor de distributie en de juiste kwaliteit van de elektroden-pads en voor het op tijd vervangen van de elektroden-pads.

Deze overzichtelijke afhandeling tussen de AED-eigenaar, RAV en de zorgverzekeraar, dient met zo min mogelijk administratieve lasten geregeld te worden, zodat de afhandeling in verhouding staat tot de omvang van de totale kosten. Ik gebruik de rest van het jaar om deze werkwijze technisch uit te laten werken door de NZa – samen met de RAV'en en zorgverzekeraars – zodat er vanaf 1 januari 2018 een uniforme regeling van kracht kan gaan.

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

¹ Kamerstuk 34 300 XVI, nr. 168