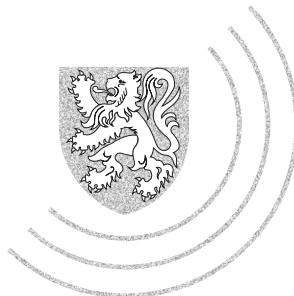


V L A A M S P A R L E M E N T



Zitting 2003-2004

7 april 2004

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**– van mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Sonja Becq, de heer Luc Martens,
mevrouw Ingrid van Kessel, de heer Paul Van Malderen en mevrouw Veerle Heeren –**

betreffende het niet-dringende liggend ziekenvervoer

VERSLAG

**namens de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door de heer Jan Roegiers**

Samenstelling van de commissie :

Voorzitter : de heer Koen Helsen.

Vaste leden :

mevrouw Sonja Becq, mevrouw Trees Merckx-Van Goey,
mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mevrouw Ingrid van
Kessel ;

mevrouw Erna Van Wauwe, de heren Jacques Devolder,
Koen Helsen, Bob Verstraete ;

mevrouw Niki De Gryze, mevrouw Marijke Dillen, de heer
Felix Strackx ;

de heren Carlo Daelman, Jan Van Duppen ;

mevrouw Ria Van Den Heuvel ;

de heer Jan Roegiers.

Plaatsvervangers :

mevrouw Gisèle Gardeyn-Debever, mevrouw Veerle
Heeren, de heer Luc Martens, mevrouw Ilse Van Eetvelde ;

de heren Jozef Browaeys, Frans De Cock, André Moreau,
Cis Schepens ;

de heren Wilfried Aers, Julien Librecht, mevrouw Marleen
Van den Eynde ;

mevrouw Yamila Idrissi, de heer Chokri Mahassine ;

mevrouw Ann De Martelaer ;

de heer Kris Van Dijck.

Zie :

866 (2000-2001)

- Nr. 1 : Voorstel van resolutie
- Nr. 2 : Verslag over hoorzitting
- Nr. 3 : Amendement

DAMES EN HEREN,

Het voorstel van resolutie betreffende het niet-dringende liggend ziekenvervoer werd op 13 februari 2003 toegelicht in de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gelijke Kansen. Op 27 mei 2003 werd een hoorzitting georganiseerd (*Parl. St. VI. Parl. 2001-2002, Nr. 866/2*).

Op 25 maart 2004 werd het voorstel van resolutie verder behandeld, samen met het ondertussen ingediende voorstel van decreet over hetzelfde onderwerp (*Parl. St. VI. Parl. 2003-04, nr. 2158/1*).

I. Toelichting door mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mede-indiener (13 februari 2003)

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, mede-indiener, licht toe dat het voorstel van resolutie betrekking heeft op het niet-dringende liggend ziekenvervoer. Heel wat mensen worden vroeg of laat geconfronteerd met een behoefte aan ziekenvervoer, vaak onverwachts, soms gepland.

De spreker geeft een schets van de organisatie van het ziekenvervoer in het algemeen, om te verduidelijken waarom dit voorstel van resolutie werd ingediend. Het niet-dringende liggend en zittend ziekenvervoer is niet gereguleerd, met als gevolg dat er geen duidelijk overzicht bestaat van welke diensten er zijn, in welke omstandigheden men er gebruik van kan maken, en tegen welke prijs. Er is ook geen zicht op de geboden kwaliteit. In tegenstelling tot het dringend ziekenvervoer, dat wordt verzekerd door de dienst 100 en de MUG, is er geen Riziv-tegemoetkoming voor niet-dringend ziekenvervoer, met als gevolg dat er in het verleden ook geen normen werden opgesteld.

Er zijn op het federale niveau wel pogingen ondernomen om het niet-dringende ziekenvervoer te reglementeren. De Vlaamse Gemeenschap heeft een beroep tot nietigverklaring bij de Raad van State ingediend. Alle uitspraken die de Raad van State in het verleden deed over federale voorstellen terzake, bevestigen dat het hier niet om een federale bevoegdheid gaat.

De rechtsonzekerheid voor de patiënten die een beroep doen op niet-dringend ziekenvervoer houdt aan. Ook voor de diensten die niet-dringend ziekenvervoer aanbieden, is er rechtsonzekerheid. Door het gebrek aan normering, is er soms sprake van concurrentievervalsing. Niet-dringend ziekenvervoer wordt soms als een echte economische activiteit bekeken, soms kadert het binnen de op-

dracht van een ziekenhuis, of is het verbonden met een VZW. Dit is dan ook een enorm complexe aanlegheid.

Voor het dringend ziekenvervoer zijn er de dienst 100 en de MUG. Meestal gaat het hier om het vervoer van patiënten met plotse aandoeningen. De federale minister van Binnenlandse Zaken is bevoegd voor het dringend ziekenvervoer. In de praktijk wordt de ziekenwagendienst van de dienst 100 verzorgd door een overheidsdienst, ofwel door diensten die een concessie zijn aangegaan met de Belgische staat. Het kan dan gaan om OCMW's, brandweerdiensten, diensten van de civiele bescherming, gemeentebesturen, kruisverenigingen, ziekenhuizen, maar ook privé-personen.

Sinds de programmawet van 1998 is ook de MUG bevoegd voor dringend ziekenvervoer. Ook hiervoor is de federale minister van Binnenlandse Zaken bevoegd.

De coördinatie van het dringend ziekenvervoer gebeurt op provinciaal niveau.

Er bestaan normen voor deze dienstverlening, dit met betrekking tot permanentie, dienstverlening, personeel, gebruik, bijscholing, uitrusting van de ziekenwagens en eventuele andere contractuele verplichtingen voor geconcessioneerde ambulance-diensten.

Op federaal vlak werd ook een Fonds voor dringende geneeskundige hulpverlening opgericht. De voornaamste doelstelling daarvan is de betaling te garanderen van de artsenhonoraria en van kosten die voortvloeien uit de dienstverlening.

Voor het niet-dringend zittend en liggend ziekenvervoer bestaat er geen regelgeving, met als gevolg dat iedereen dit vervoer kan aanbieden, met om het even welke wagen. Er bestaat ook geen overzicht van de bestaande dienstverlening. Voorts ontbreken kwaliteitseisen en kwaliteitsgaranties. Voor sommige ziektes is er wel een Riziv-tegemoetkoming, bijvoorbeeld voor de behandeling van kankerpatiënten en dialysepatiënten, of voor verplaatsingen binnen fusieziekenhuizen.

Het niet-dringend zittend ziekenvervoer maakt bewust geen deel uit van dit voorstel van resolutie. Het niet-dringend zittend ziekenvervoer zal ook ooit moeten worden gereguleerd, maar met dit voorstel van resolutie wil de indiener een aanzet geven tot iets wat haalbaarder is. Niet-dringend zittend ziekenvervoer kan door om het even wie

worden aangeboden. Ook de afbakening tussen een gezonde en een zieke patiënt is heel moeilijk.

De bevoegdheden inzake ziekenvervoer zijn versnipperd over diverse ministeries op federaal- en gemeenschapsniveau. Dit maakt een volledige oplossing complex. De dringende geneeskundige hulpverlening behoort tot de bevoegdheid van de federale wetgever, met name de ministeries van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Economie. Het niet-dringend ziekenvervoer is een Vlaamse bevoegdheid. De bevoegde Vlaamse minister is de minister bevoegd voor Welzijn en Gezondheid. Niets sluit uit dat in de toekomst ook de minister van Onderwijs voor een aantal aspecten bevoegd zal zijn, bv. voor de bijscholing van personen die zieken vervoeren.

De Toelichting bij het voorstel van resolutie vermeldt de verschillende soorten vervoer, de geldende tarieven en de respectieve regelingen. Dit overzicht verduidelijkt voor welke patiënten er al een regeling bestaat. Uit het overzicht blijkt ook dat er grote verschillen bestaan. Principe voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer is dat de patiënt het vervoer betaalt. Meestal is er geen terugbetaling door de verplichte ziekteverzekering, behalve voor bepaalde uitzonderingen. Voor het niet-dringend zittend ziekenvervoer geldt hetzelfde principe.

Ook voor het personeel dat werkt in de verschillende sectoren van de dienst 100, de MUG, het niet-dringend liggend ziekenvervoer en het niet-dringend zittend ziekenvervoer is er een heel grote verscheidenheid. Soms worden artsen betrokken, soms verpleegkundigen die specifiek zijn opgeleid, soms ambulanciers met een opleiding en een verplichting om zeer veel uren bijscholing te volgen, soms vrijwilligers die al dan niet een bijscholing hebben gevolgd. Vooral bij niet-dringend zittend ziekenvervoer wordt vaak geen bijscholing gevolgd.

Heel deze reglementering is erg onduidelijk. Er zijn niet alleen grote prijsverschillen; soms woedt ook een hevige concurrentie tussen de verschillende diensten die ziekenvervoer organiseren. Een voorstel van resolutie is dan ook zeer zeker zinvol.

De indiener haalt een aantal punten aan die in het voorstel van resolutie aan de Vlaamse regering worden gevraagd (zie verder schriftelijke Toelichting).

Belangrijk is dat het bestaande aanbod en de verschillende reglementeringen in kaart worden gebracht.

Het aanbod moet vervolgens worden afgestemd op de behoeften. Men mag niet in de situatie van de MUG's verzeilen. Daar is een aanbod gegroeid zonder dat er ooit een behoeftestudie is opgesteld.

Er moet een programmatie worden gemaakt met een evenwichtige regionale spreiding en gebaseerd op aanbod en behoeften van de te erkennen diensten.

Bij het ziekenvervoer zijn zeer veel actoren betrokken. In samenspraak met de verschillende actoren (ambulancediensten, ziekenhuizen met een spoeddienst, de kruisverenigingen, enz.) moet men komen tot duidelijke normen, die afgestemd zijn op de Europese regelgeving terzake.

Voorts moet er een afstemming komen voor de financiering van de niet-dringende hulpverlening.

Aan de hand van functieprofielen moet duidelijkheid worden gecreëerd over de opleiding, bijscholing, beroepsuitoefening en het statuut van de zorgverstrekkers.

Ook moet worden bekeken of het kwaliteitsdecreet van toepassing kan worden gemaakt op het niet-dringend liggend ziekenvervoer.

II. Bespreking (25 maart 2004)

Er wordt verwezen naar de bespreking van het voorstel van decreet betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer (*Parl. St.* VI. Parl. 2003-04, nr. 2158/3).

Er werd tevens een amendement ingediend door mevrouw Riet Van Cleuvenbergen, de heren Koen Helsen, Carlo Daelman en Jan Roegiers en mevrouw Ria Van Den Heuvel dat ertoe strekt in het beschikkend gedeelte 5° te vervangen door wat volgt: "5° de bestaande financiering van de niet-dringende hulpverlening via ziekenfondsen, ziekenhuisdiensten, Kruisverenigingen op elkaar af te stemmen en in een financiering te voorzien, rekening houdend met bestaande regelingen en afspraken, met inbegrip van het federale niveau". (866/3, amendement nr. 1)

Mevrouw Riet Van Cleuvenbergen verduidelijkt dat met het amendement financiële denkpistes worden aangereikt, zonder zich erover uit te spre-

ken. Het is niet opportuun – zoals in de oorspronkelijke tekst – gewag te maken van een fonds voor niet-dringende hulpverlening, zeker als men rekening houdt met de zorgverzekering die ondertussen gestart is. Er kan bekeken worden of een en ander via die zorgverzekering opgevangen kan worden.

III. Stemming

Het amendement nr. 1 wordt unaniem aangenomen met 11 stemmen.

Het aldus geamendeerde voorstel van resolutie wordt aangenomen met dezelfde stemuitslag.

De verslaggever,

Jan ROEGIERS

de voorzitter,

Koen HELSEN

TEKST AANGENOMEN DOOR DE COMMISSIE

Het Vlaams Parlement,

– overwegende dat

- 1° er geen afstemming is tussen dringend en niet-dringend ziekenvervoer ;
- 2° het niet-dringende liggend ziekenvervoer niet gereguleerd is op het gebied van personeelsbezetting, spreiding, uitrusting van ziekenwagens, beschermingsmiddelen voor personeel, kwaliteitseisen in verband met opleiding en bijscholing, dispatching, taalgebruik, kortom op gebied van organisatie en kwaliteitszorg ;
- 3° het Vlaamse kwaliteitsdecreet in de volledige gezondheidssector kwaliteit wil garanderen en verhogen ;
- 4° de opleiding en bijscholing van personeel niet kan worden afgestemd op de specifieke kwaliteitseisen omdat die ontbreken ;
- 5° de financiering niet geregeld is ;
- 6° de rechten van patiënten nu niet gerespecteerd worden en men in onzekerheid blijft inzake financiering en kwaliteit ;

– vraagt de Vlaamse regering

- 1° het huidige aanbod aan niet-dringend liggend ziekenvervoer in kaart te brengen ;
- 2° een behoeftestudie te maken over het niet-dringende liggend ziekenvervoer, rekening houdend met het aanbod aan dringende geneeskundige hulpverlening ;
- 3° een programmatie te maken, met een evenwichtige regionale spreiding, en gebaseerd op aanbod en behoeften van te erkennen diensten ;
- 4° in samenspraak met betrokkenen uit de sector duidelijke normen op te stellen, afgestemd op de Europese regelgeving terzake, wat betreft minimale kwaliteitseisen van de dienstverlening, exploitatievoorwaarden, erkennings- en subsidiëeringsvoorwaarden, opleiding en bijscholing en samenwerking met alle sectoren van ziekenvervoer ;

- 5° de bestaande financiering van de niet-dringende hulpverlening via ziekenfondsen, ziekenhuisdiensten, Kruisverenigingen op elkaar af te stemmen en in een basisfinanciering te voorzien, rekening houdend met bestaande regelingen en afspraken, met inbegrip van het federale niveau ;
- 6° aan de hand van functieprofielen duidelijkheid te scheppen in verband met de opleiding, de bijscholing, de beroepsuitoefening en het statuut van de zorgverstrekkers ;
- 7° het kwaliteitsdecreet operationaliseren voor de sector van de niet-dringende liggende hulpverlening ;
- 8° afspraken te maken met de federale overheid inzake het gebruik van oproepnummers, taalproblematiek in taalgrensgemeenten en Brussel, de provinciale commissies, kortom inzake alle raakvlakken van het federale en het Vlaamse niveau ;
- 9° duidelijke informatie te verschaffen aan de bevolking inzake het gebruik en de mogelijkheden van het ziekenvervoer.