

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 34
van **MAURITS VANDE REYDE**
datum: 12 oktober 2020

aan **WOUTER BEKE**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Niet-dringend liggend ziekenvervoer - Financiering

Het decreet van 18 mei 2018 betreffende het niet-dringend liggend ziekenvervoer voorziet in een verplichte vergunning voor elke ziekenwagendienst niet-dringend liggend ziekenvervoer die gekoppeld is aan aantal nieuwe kwaliteitseisen, zoals de uitrusting van de wagen, het opleidingsniveau van de ambulanciers, transparantie over prijzen, het beschikken over een klachtenprocedure. Het decreet stelde tegenover deze nieuwe verplichtingen geen middelen. Het zijn de mutualiteiten die via hun aanvullende verzekering voorzien in een tussenkomst in de kosten van het niet-dringend liggend ziekenvervoer.

Vandaag stellen we vast dat private ambulanciersdiensten in financiële problemen komen. Zij moeten kosten maken voor de keuring van hun voertuig, opleidingen van hun personeel, kledij, bestickering van voertuigen, enzovoort. In tegenstelling tot de federale diensten dringend ziekenvervoer krijgen zij daarvoor onvoldoende compensatie.

Over hoe een en ander gefinancierd zou worden, bleef toenmalig minister Vandeuren destijds nogal vaag. Wel kondigde hij een studie over de prijstransparantie af.

1. Is de studie met betrekking tot de prijstransparantie er? Zo ja, welke conclusies trekt de minister daaruit met betrekking tot de subsidiëring van het niet-dringend liggend ziekenvervoer?
2. Wat is de beleidsvisie van de minister over de problematiek van de financiering van de de private ambulanciers en de financiële problemen die zij hebben omdat zij wel heel wat investeringen moeten doen terwijl er geen subsidiëring tegenover staat?

ANTWOORD

op vraag nr. 34 van 12 oktober 2020

van **MAURITS VANDE REYDE**

1. De Vlaamse regering heeft in voorgaande legislatuur een studie naar de kostprijs van het niet-dringend liggend ziekenvervoer gefinancierd. Bij het onderzoek waren de ziekenvervoerders en de landsbonden van de mutualiteiten nauw betrokken. Het rapport werd medio 2018 opgeleverd.

De kostencomponenten werden gedefinieerd en gecijferd. Bij de bepaling van de kostencomponenten werd uitgegaan van de kwaliteitsvereisten zoals voorzien in de regelgeving voor het bekomen van een vergunning. Naast de directe kosten zoals personeelskost en verbruik, werden ook de indirecte kosten opgenomen. De aankoop en het onderhoud van een voertuig, de aankoop en het onderhoud van de uitrusting van het voertuig, de aankoop en het onderhoud van kledij voor het personeel en een aantal indirecte personeelskosten voor administratie, facturatie en kwaliteitsbewaking werden opgenomen als kostelementen. Ook de opleiding van het personeel werd meegenomen in de kostenraming.

Een belangrijke conclusie is dat leeg vervoer de kostprijs van het niet-dringend liggend ziekenvervoer sterk doet toenemen. Een meer efficiënte inzet van de middelen wordt daarom aanbevolen. Daarnaast is een minimum aan activiteit per ziekenwagen nodig. De kostprijs werd berekend a rato van 2.000 ritten per ziekenwagen per jaar.

2. Het is correct dat de financiering van het niet-dringend liggend ziekenvervoer via de aanvullende ziekteverzekering wordt gefinancierd. De Vlaamse gemeenschap is niet rechtstreeks betrokken in de prijszetting van het niet-dringend liggend ziekenvervoer.

Vlaanderen heeft een faciliterende rol aangenomen voor het bepalen van de tarieven door de verzekeringsinstellingen. Eind 2018 werden de tarieven voor het niet-dringend liggend ziekenvervoer opgetrokken vanaf 2019, rekening houdend met de bevindingen van de studie naar de kostprijs.

Bij de opmaak van de regelgeving voor het bekomen van een vergunning, werd een ruime overgangsbepaling van vijf jaar voorzien, voor de voorwaarden rond de uiterlijke kenmerken van de ziekenwagens en de kledij van het personeel. Op deze manier kunnen ziekenwagendiensten de bestaande middelen verder blijven inzetten volgens de normale afschrijftermijnen.

Vlaanderen zet ook in op een meer efficiënte inzet van de middelen, door te investeren in een project voor de opstart van een centraal mobiliteitsplatform met intelligente dispatching. Via dit platform wordt de inzet van het meest aangewezen vervoersmiddel beoogt, door alle oproepen voor niet dringend ziekenvervoer centraal te sturen op basis van een medische beslisboom. Daarnaast is het de betrachting om de efficiëntie van het ziekenvervoer te verhogen, door het vervoer toe te wijzen aan de op dat moment dichtst bij zijnde beschikbare ziekenwagens. Door deze efficiëntieverhoging willen we de kostprijs van het ziekenvervoer doen afnemen. Eind 2021 worden de resultaten van dit project verwacht.

Tot slot zullen we, in uitvoering van het Vlaams regeerakkoord, tariefzekerheid voor de patiënt voorzien. Er werd daartoe een advies aan de onafhankelijke commissie niet-dringend liggend ziekenvervoer gevraagd.