

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 166
van **LUDWIG VANDENHOVE**
datum: 26 november 2020

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Niet-dringend ziekenvervoer - Stand van zaken

Er is nog steeds onduidelijkheid en onvoldoende transparantie over de tarieven voor niet-dringend ziekenvervoer. Tussen campussen van dezelfde ziekenhuisgroep draagt het ziekenhuis de kosten, en dat geldt evenzeer wanneer de patiënt nog dezelfde dag terugkeert naar het eerste ziekenhuis. Maar in alle andere gevallen komen de kosten op de schouders van de patiënt terecht. Uit een analyse van de Socialistische Mutualiteiten blijkt dat die factuur flink kan oplopen en dat er nogal wat onderscheid is tussen de verschillende ziekenhuizen. Door de specialisering van ziekenhuizen en groepering in netwerken neemt het vervoer met patiënten tussen de ziekenhuizen toe.

Op een vraag van mij begin dit jaar antwoordde de minister dat er een studieopdracht was gegeven om de efficiëntie van de middelen voor ziekenvervoer te optimaliseren.

De resultaten zouden eind 2020 bekend zijn.

1. We zijn bijna eind 2020.

Wordt de vooropgestelde timing van de studie gehaald? Wanneer zijn de resultaten bekend?

2. Heeft de minister al zicht op de inhoudelijke resultaten van de studie? Wat zijn de belangrijkste conclusies?
3. Tegen wanneer voorziet de minister in eenvormige en transparante tarieven? Wordt begin 2021 gehaald, zoals vooropgesteld?

ANTWOORD

op vraag nr. 166 van 26 november 2020

van **LUDWIG VANDENHOVE**

1. Zoals vermeld in het antwoord op uw Vraag Om Uitleg over het niet-dringend ziekenvervoer van 7 januari 2020 werd in 2019 een studie 'digitaal mobiliteitsplatform' mede gefinancierd door de Vlaamse Regering. Deze studie wil een model van slimme dispatching ontwikkelen, zodat de efficiëntie van de middelen van ziekenvervoer kunnen worden geoptimaliseerd.

De projecttermijn van de studie ging van start op 1 januari 2019. Gezien de onduidelijkheid omtrent de staatssteunconformiteit kon dit project pas definitief goedgekeurd worden in oktober 2019. Het eerste projectjaar konden daarom nog geen projectactiviteiten uitgevoerd worden. Om die reden heeft de EFRO Managementautoriteit en deze Vlaamse regering er mee ingestemd om de projecttermijn met één jaar te verlengen, m.n. tot 31 december 2021.

Binnen dit onderzoek zit de ontwikkeling van een medische beslissingsboom vervat. De validatie van deze medische beslissingsboom door de sector is op dit moment voorzien voor begin 2021.

2. De studie beoogt twee doelstellingen. Ten eerste, vertrekkend vanuit het standpunt van de patiënt wil ik samen met de sector komen tot één interface/kanaal waar de patiënt terecht kan voor elke vraag naar niet-dringend vervoer. Ten tweede wordt, op basis van een medische beslissingsboom, het juiste type vervoer voor zijn/haar situatie bepaald en wordt die rit toegewezen aan de dichtst bijgelegen geschikte en beschikbare vervoersdienst.

Voor de toewijzing van de rit is de ontwikkeling van een centraal mobiliteitsplatform nodig. Het departement Mobiliteit en Openbare Werken, onder voogdij van mijn collega minister Lydia Peeters, bouwt momenteel, in uitvoering van artikel 33 van het decreet van 26 april 2019 betreffende de basisbereikbaarheid, een mobiliteitscentrale, waarbij vraag en aanbod voor openbaar personenvervoer gecentraliseerd worden. Samen met mijn collega minister bekijk ik of de mobiliteitscentrale zowel voor personenvervoer als voor patiëntenvervoer toegankelijk gemaakt kan worden. De bouw van het centraal mobiliteitsplatform voor het niet dringend ziekenvervoer, zoals voorzien in het project, moet dan gebeuren volgens dezelfde IT-infrastructuur van de mobiliteitscentrale, zodat de twee op termijn kunnen worden samengevoegd. Een samenvoeging van beide platformen kan een nog betere tegemoetkoming aan de noden van de burger inhouden. Deze moet dan niet meer zelf oordelen of hij/zij beroep moet doen op personenvervoer, dan wel op ziekenvervoer.

3. De vraag naar eenvormige en transparante tarieven wordt versterkt vanuit een eventuele samenvoeging van beide platformen. Binnen de mobiliteitscentrale vanuit het departement Mobiliteit en Openbare Werken is voor het vervoer op maat voor personen met een handicap of ernstig beperkte mobiliteit een facturatie voorzien via een permanente opdracht of aan derden. Het doortrekken van deze werkwijze via een rechtstreekse facturatie van het ziekenvervoer aan de mutualiteit van de patiënt die op het niet dringend ziekenvervoer beroep doet, is een bijkomende opportuniteit.

Daarom is het wenselijk dat er vaste tarieven voor het niet dringend liggend ziekenvervoer beschikbaar zijn in 2022. Begin dit jaar vroeg ik daartoe advies aan de onafhankelijke commissie niet dringend liggend ziekenvervoer. Ik heb hier vooralsnog geen advies mogen over ontvangen.