

Convenant kwaliteitsrichtlijnen ziekenvervoer

De partijen:

Namens patiënten-/cliëntenorganisaties:

- Netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte (Ieder(in))
- Nierpatiëntenvereniging Nederland (NVN)
- Patiëntenfederatie Nederland
- Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties (NFK)

Namens vervoerders:

- Koninklijk Nederlands Vervoer Zorgvervoer & Taxi (KNV)

Namens zorgverzekeraars:

- Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

de volgende overwegingen in aanmerking nemende:

- De minister van VWS heeft in zijn Kamerbrief van 10 juli 2019 (als bijlage aangehecht) de Tweede Kamer toegezegd de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te vragen om met partijen een verkenning te doen over mogelijke problemen bij de inkoop van het ziekenvervoer, omdat hij "meerdere signalen van onder andere KNV, FNV Taxi, de Nierstichting en de Patiëntenfederatie ontvangen had over de lage prijzen die zorgverzekeraars zouden hanteren bij de inkoop van dit soort vervoer en dat om die reden de kwaliteit niet meer gegarandeerd kan worden."
- Patiënten- en cliëntenorganisaties hebben belang bij een goede kwaliteit van het vervoer in brede zin (kwaliteit van het vervoermiddel, klantvriendelijkheid, procedures van ritaanvragen, klachtenprocedures enz.). Zij mogen erop vertrouwen dat klachten niet alleen adequaat worden behandeld, maar dat deze uiteindelijk tot merkbare verbeteringen leiden. Adequate verbetercycli bij vervoerders en zorgverzekeraars zijn een voorwaarde om tot verbeteringen te kunnen komen.
- Vervoerders hebben belang bij een adequate vergoeding voor de kwaliteit die zij aan hun dienstverlening verbinden. Door partijen gedragen kwaliteitsrichtlijnen vormen een goede basis voor de balans tussen prijs, kwaliteit en doelmatigheid.
- Zorgverzekeraars hebben de taak om goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor alle verzekerden te realiseren.
- Partijen willen met deze richtlijnen de regionale onderhandelingen tussen partijen van een goede basis voorzien, rekening houdend met prijs, doelmatigheid en kwaliteit.
- Zorgverzekeraars en vervoerders kunnen contractueel zwaardere kwaliteitseisen overeenkomen dan welke in deze richtlijnen zijn vastgelegd en nemen dit als dan op in de uitvoering van het inkoopproces.

- Deze richtlijnen die partijen afspreken zijn niet vrijblijvend; zij kunnen er elkaar op aanspreken. Zij kunnen dat doen in een groep van vertegenwoordigers die daartoe jaarlijks in gezamenlijkheid een evaluatie houdt.
- Klachten betreffende het ziekenvervoer kunnen worden onderscheiden naar verschillende categorieën, die alle een eigen behandeling en achterliggende verbetercyclus behoeven. De klachtenprocedures en de daarachter liggende kwaliteitscycli maken zelf geen deel uit van deze richtlijnen.

Toelichting: In vervolg op de toezegging van de minister (zie hierboven, eerste bullet) hebben in de loop van 2019 verkennende gesprekken plaatsgevonden, aanvankelijk onder leiding van de NZa en in een latere fase onder regie van partijen zelf (met instemming van de NZa). Door de Coronapandemie hebben de gesprekken vertraging opgelopen, maar deze zijn rond de zomer van 2021 weer opgepakt in een werkgroep met vertegenwoordigers van partijen. KNV heeft gedurende het proces afstemming gehouden met de bonden (sociale partners). De NVN heeft datzelfde gedaan met andere betrokken – hier niet genoemde - patiëntenorganisaties. Een door de NVN al eerder opgesteld en gehanteerd kwaliteitskader heeft als startdocument gediend voor het nu voorliggende richtlijnenkader.

Klachten over kwaliteit (zie hierboven, laatste bullet) kunnen betrekking hebben op:

- *de relatie tussen vervoerder en cliënt/patiënt*
- *verstoringen met het aansluitende zorgproces*
- *verschillen in interpretatie van de zorgaanspraak*

verklaren het volgende richtlijnenkader voor de kwaliteit van het ziekenvervoer te zijn overeengekomen:

Landelijke kwaliteitsrichtlijnen Ziekenvervoer (ZV)

	Onderwerp	Norm
Afspraken vooraf		
1.	Aard van het ziekenvervoer	Ziekenvervoer in de zin van dit kwaliteitsrichtlijnenkader is gecombineerd zittend vervoer van en naar een ziekenhuis, zorgverlener, instelling of dagbehandeling.
2.	Gecontracteerde vervoerders	Zorgverzekeraars zien er op toe dat door hen gecontracteerde vervoerders voldoen aan dit kwaliteitsrichtlijnenkader ziekenvervoer. Indien een verzekerde kiest voor een niet-gecontracteerde vervoerder, dan kan de verzekerde de zorgverzekeraar niet aanspreken indien de vervoerder niet werkt volgens dit richtlijnenkader.
3.	Informatievoorziening algemeen door zorgverzekeraar	De patiënt wordt door de zorgverzekeraar geïnformeerd over de algemene afspraken en richtlijnen waaraan de gecontracteerde aanbieders van het ziekenvervoer moeten voldoen en over de klachtenregeling. De informatieverstrekking vindt plaats in een voor de patiënt/cliënt toegankelijke vorm.
4.	Informatievoorziening individueel door vervoerder	De vervoerder legt specifieke afspraken met de patiënt/cliënt vast in het klantprofiel en bevestigt deze aan de patiënt/cliënt in een voor de patiënt/cliënt toegankelijke vorm. Dit betreft afspraken of eisen aan begeleiding, vervoermiddel (bijv. rolstoelvervoer), meenemen van hulpmiddelen, begeleiding of deskundigheid.
5	Bereikbaarheid vervoerder	Patiënten/cliënten kunnen tijdens kantooruren (8.00-18.00) telefonisch afspraken maken. Patiënten/cliënten kunnen 24/7 online afspraken maken. Patiënten/cliënten kunnen, bij spoed, buiten kantoor tijden bellen met de vervoerder. Patiënten/cliënten krijgen, in 90% van de gevallen, binnen twee minuten een bevoegde werknemer van het vervoersbedrijf aan de lijn.

	Onderwerp	Norm
Ophalen		
6.	Tijdstip van ophalen van huis	De patiënt/cliënt wordt opgehaald door de vervoerder op het afgesproken tijdstip. Is er sprake van significante afwijking (meer dan 15 minuten), dan neemt de vervoerder contact op met patiënt/cliënt.

7.	Communicatie	Patiënt/cliënt kan met de vervoerder afspraken maken om, indien gewenst, een aantal minuten voor de feitelijke ophaaltijd een bericht te krijgen van de vervoerder. De vervoerder stemt met de patiënt/client af hoe communicatie plaatsvindt (keuzes bijvoorbeeld app/sms/direct telefoonnummer poli/afdeling).
8.	Plaats van ophalen	De plaats van ophalen door de vervoerder is: • De voordeur van de woning; • In het geval van een flatgebouw/appartementencomplex: in de hal van het gebouw; • In het geval van een zorginstelling: de centrale hal.
In de zorginstelling		
9.	Tijdstip van aankomst in zorginstelling	De vervoerder zorgt ervoor dat de patiënt/cliënt op tijd aanwezig is bij de zorginstelling, rekening houdend met de betreffende verkeerssituatie. De patiënt/cliënt dient aan de vervoerder door te geven wat de beoogde aankomsttijd in de centrale hal van de zorginstelling is en houdt hierbij rekening met eventuele interne vervoerstijd binnen de zorginstelling.
10.	Plaats van aankomst in zorginstelling	De plaats van brengen door de vervoerder is: de centrale hal van de zorginstelling. Als de patiënt/cliënt niet zelfstandig van de hal van de zorginstelling naar de afdeling kan komen, dient de zorginstelling begeleiding te regelen voor vervoer naar de afdeling.
Terugbrengen		
11.	Tijdstip van ophalen van behandellocatie	De vervoerder haalt de patiënt/cliënt op het afgesproken tijdstip op.
12.	Communicatie te laat retourrit	Indien de vervoerder verwacht meer dan 15 minuten later te komen dan de afgesproken ophaaltijd, wordt contact opgenomen met cliënt/patiënt met de mededeling hoeveel later de taxi zal komen. Indien een patiënt of zorginstelling verwacht dat de behandeling in de zorginstelling uitloopt, wordt zo tijdig als mogelijk contact opgenomen met de vervoerder. De vervoerder stemt met de patiënt/client en/of zorginstelling af hoe communicatie plaatsvindt (keuzes bijvoorbeeld app/sms/direct telefoonnummer poli/afdeling).
13.	Plaats van terugbrengen naar huis	• De voordeur van de woning; • In het geval van een flatgebouw/appartementencomplex: in de hal van het gebouw; • In het geval van een zorginstelling: de centrale hal.

Kwaliteit		
14.	Vervoermiddel	TX-Keur is doorgaans van toepassing op alle taxivervoersovereenkomsten en vormen het uitgangspunt voor de behandeling van geschillen door een binnen de branche erkende geschillencommissie. Het voertuig waarin de patiënt/cliënt wordt vervoerd, moet voldoen aan de wettelijke eisen omtrent het vervoer. De kwaliteit van het vervoermiddel is van dien aard dat de patiënten/cliënten comfortabel en veilig vervoerd worden. Er is sprake van rookvrij vervoer. In het voertuig mag niet gerookt worden, ook niet in afwezigheid van patiënten/cliënten.
15.	Deskundigheid chauffeur	De chauffeur: • Beheerst de Nederlandse taal; • Heeft kennis van het vervoersgebied; • Beschikt over een EHBO diploma en/of certificaat levensreddend handelen.
16.	Gedrag en bejegening chauffeur	De chauffeur voldoet aan de normen die gesteld zijn in de gedragscode zoals beschreven in het reglement TX-keur en beschikt over een geldige chauffeurspas; • (Uit de TX: de chauffeur is vriendelijk, sociaal vaardig, helpt bij het in-en uitstappen.)
Kwaliteitsverbetering		
17.	Klachtenprocedure	Het is voor de patiënt/cliënten duidelijk waar een eventuele klacht over het vervoer kan worden ingediend.
18.	Verbetercyclus: Patiënt/cliënt tevredenheid onderzoek	De zorgverzekeraars maken individuele afspraken met gecontracteerde aanbieders t.a.v. onderzoeken inzake klanttevredenheid, kwaliteit, service, het aanleveren van management informatie en klachtenrapportages.

Aldus ondertekend:

Ieder(in):

Te: Zeist

op: 12 mei 2022

Drs. I. Soffer
Directeur Ieder(in)

NVN:

Te: Zeist

op: 12 mei 2022

Dr. M. Ho-dac
Directeur NVN

Patiëntenfederatie Nederland:

Te: Zeist

op: 12 mei 2022

D.A. Veldman
Bestuurder-directeur

NFK:

Te: Zeist

op: 12 mei 2022

Drs. A.J. Broenland
Directeur-bestuurder NFK

KNV:

Te: Zeist

op: 12 mei 2022

B. Eckhardt

KNV Zorgvervoer en Taxi

ZN:

Te: Zeist

op: 12 mei 2022

Drs. W.J. Adema RA MBA

Directeur Zorg

2019D30655

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 juli 2019

Tijdens het Algemeen Overleg «Pakketbeheer» dat onlangs op 26 juni werd gehouden, heb ik gereageerd op vragen uit uw Kamer over het inkoopbeleid van zorgverzekeraars bij ziekenvervoer.

Ik heb toen aangegeven dat ik meerdere signalen van onder andere Koninklijk Nederlands Vervoer (KNV), FNV Taxi, de Nierstichting en de Patiëntenfederatie heb ontvangen over de lage prijzen die zorgverzekeraars zouden hanteren bij de inkoop van dit soort vervoer en dat om die reden de kwaliteit niet meer gegarandeerd kan worden.

Naar mijn mening is het goed dat zorgverzekeraars scherp zijn op de prijs bij de inkoop van zorg. Dat is hun taak: het kan bijdragen aan een lagere premie. Natuurlijk geldt altijd, dat de prijs niet zo laag mag zijn dat de kwaliteit niet meer toereikend is. De signalen hieromtrent neem ik dan ook serieus.

In eerste instantie vind ik het de taak van KNV en de andere partijen om hierover zelf het gesprek aan te gaan met de zorgverzekeraars. Ook kan de onafhankelijke Geschilleninstantie zorgcontractering worden ingeschakeld bij onenigheid over de contractvoorwaarden.

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt toezicht op het werk van zorgverzekeraars. Van hen heb ik echter geen berichten ontvangen dat de kwaliteit van ziekenvervoer onder de maat is. Maar gelet op de signalen uit het veld zal ik aan de NZa vragen of een verkenning kan worden uitgevoerd door met alle partijen, dus zorgverzekeraars, taxibonden en patiëntenverenigingen, in gesprek te gaan over de mogelijke problemen. Die verkenning moet een antwoord geven op de vragen of er een probleem is, wat het probleem is en hoe dat kan worden aangepakt.

Ik heb op dit moment contact met de NZa over de verkenning en zal in het najaar uw Kamer informeren over de uitkomst daarvan.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins