



**Gemeente
Rotterdam**

Maatschappelijke Ontwikkeling
Zorg, Ouderen, Jeugdzorg
Ronald Buijt

Postadres: Postbus 70012
3000 KP Rotterdam
Website: www.rotterdam.nl

Van: Stefaan Vanderstappen
Telefoon: 0643295587
E-mail: bbo@rotterdam.nl

Uw kenmerk: 24bb002560
Ons kenmerk: M2404-3763 - 24bo004540

Onderwerp: Afdoening toezegging
Inkoopstrategie doelgroepenvervoer –
samenloop (24bb002560) en 24bb002561

Datum: 23 april 2024

Aan de commissie
Zorg, Welzijn, Cultuur en Sport

Geachte commissieleden,

Naar aanleiding van de commissiebehandeling van de Inkoopstrategie Doelgroepenvervoer op 17 april 2024 heb ik toegezegd om u voor de raadsvergadering te berichten over:

- samenloop in het doelgroepenvervoer (24bb002560);
- de communicatie-eisen (24bb002561).

Toezegging:

De wethouder zegt toe om voor de raadsbehandeling terug te komen op de vraag van de heer Mak of afspraken gemaakt kunnen worden met zorgverzekeraars over de financiële afwikkeling wanneer er sprake is van samenloop van verschillende regelingen van het doelgroepenvervoer en het ziekenvervoer van de Zorgverzekeringswet (24bb002560)

Antwoord:

Hier ligt inderdaad een raakvlak tussen het Wmo-vervoer en het Zittend Zorgvervoer van de Zorgverzekeringswet:

- De gemeente staat aan de lat voor het sociaal-recreatief vervoer op grond van de Wmo, bij ons het Collectief Aanvullend Vervoer (CAV).
- De zorgverzekeraar is verantwoordelijk voor vervoer van en naar het ziekenhuis voor bepaalde behandelingen, én voor bepaalde patiëntgroepen. Hieronder vallen o.a. oncologie en nierdialyse, alsook rolstoelers en slechtzienden. Voor het volledige overzicht: [Vervoer \(Zvw\) | Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland](#). Patiënten betalen hiervoor € 118, = eigen bijdrage per jaar.

Gezien hun mobiliteitsbeperking zullen veel van deze patiënten ook in het bezit zijn van een CAV-pas.

Het vervoer vanuit de verzekeraar is gericht op bepaalde behandelingen en patiëntengroepen. Niet op alle ziekenhuisbezoeken. Cliënten met een CAV-pas kunnen hiermee ook naar het ziekenhuis reizen voor hun behandeling of ziekenhuisbezoek aan iemand anders. De minimale CAV-eigen bijdrage, in vergelijking met die van de Zorgverzekeringswet, kan voor CAV-ers een argument zijn. De vele ziekenhuisritten in het CAV geven aanleiding dit te veronderstellen. Veel ziekenhuisritten vallen onder de sociaal-



recreatieve noemer van het CAV, bv. ziekenhuisbezoek of eenvoudige consulten. Precieze aantallen weten we niet. Om niet-rechtmatige ziekenhuisritten te weren, zou de vervoerder bij een boeking moeten vragen naar het reismotief. Dit is veel te omslachtig voor de vele duizenden ritten naar het ziekenhuis.

Menige gemeente heeft hierover al het gesprek gevoerd met de zorgverzekeraar met het oog op een financiële bijdrage voor de ziekenhuisritten die formeel voor rekening van de zorgverzekeraar zouden komen. Voor zover bekend heeft dit nog nergens tot resultaat geleid. Complicerend is dat er niet één maar meer dan 10 zorgverzekeraars zijn, en het exacte onrechtmatige volume niet uit de rittenbak is te halen.

Over wederzijdse raakvlakken in de zorg voert de gemeente Rotterdam regulier overleg met ZilverenKruis en VGZ. Het ziekenvervoer was tot nog toe geen onderwerp van gesprek. De gemeente kan dit probleem uiteraard wel ter tafel brengen. Afgaand op de ervaringen van andere gemeenten, waak ik voor overspannen verwachtingen over de uitkomst van dit gesprek.

Wat we op zijn minst wel kunnen doen: Gemeente en vervoerder kunnen de CAV-er voorlichten en doorverwijzen naar de zorgverzekeraar voor ritten waarvoor deze laatste verantwoordelijk is.

Toezegging:

De wethouder zegt toe om uit te zoeken wat de eisen zijn over de communicatie aan de voorkant en hoe dit geborgd/afgedwongen kan worden (de lokale betrokkenheid) (24bb002561).

Antwoord:

Communicatie luistert nauw in de dienstverlening en we zullen hier in het 'Programma van Eisen' bijzondere aandacht aan besteden. De vervoerder dient zich hieraan te houden gedurende de looptijd van het contract. In het 'Programma van Eisen' zal worden ingegaan op een optimale digitale infrastructuur, klantbejegening en een oprechte klachtenafhandeling.

Daarnaast stellen wij ons voor om "communicatie" tot één van de gunningscriteria te benoemen. De inschrijver kan zich in de inschrijving onderscheiden door op het gebied van communicatie (met cliënten en instellingen) specifieke extra mogelijkheden aan te bieden. Zijn aanbieding dient hij na te leven tijdens de looptijd van het contract.'

Ik hoop u voldoende te hebben geïnformeerd en stel voor om de toezeggingen 24bb002560 en 24bb002561 als afgedaan te beschouwen.

Met vriendelijke groet,

Ronald Buijt
Wethouder Zorg, Ouderen, Jeugdzorg