



Brabant Midden-West-Noord

Regionale Ambulancevoorziening – stappenplan onderzoek alternatieve rechtsvorm

Inleiding

Met de invoering van de Tijdelijke wet Ambulancezorg (Twaz) per 1 januari 2013, veranderden de verantwoordelijkheden en bevoegdheden rond de ambulancezorg. De minister van VWS stelt nu de voorwaarden voor het krijgen van een vergunning en het financiële macrokader vast. De zorgverzekeraars sluiten prestatiecontracten met de RAV's, met daarin eisen ten aanzien van de kwaliteit en doelmatigheid van de ambulancezorg.

Hierdoor is ambulancezorg niet langer een publieke taak en is de wettelijke grondslag voor de instandhouding van de gemeenschappelijke regeling RAV voor de gemeenten komen te vervallen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat bij gemeenten in toenemende mate de vraag opkomt "Waarom hebben wij nog een gemeenschappelijke regeling voor de RAV?"

Immers sinds de invoering van de Twaz hebben gemeenten feitelijk geen zeggenschap meer over de ambulancezorg, terwijl ze als deelnemer aan de gemeenschappelijke regeling wel risico dragen.

Naar aanleiding van het bovenstaande heeft het Dagelijks Bestuur van de RAV de directie gevraagd te onderzoeken welke alternatieve rechtsvorm voor de RAV de uit de huidige regeling voortvloeiende risico's voor de gemeenten kan elimineren.

Historie

Met ingang van 2006 zijn de ambulancediensten van de GGD Hart voor Brabant en GGD West-Brabant verzelfstandigd in een aparte gemeenschappelijke regeling. Het doel van deze verzelfstandiging was drieledig.

1. De nieuwe gemeenschappelijke regeling moest door deze schaalvergroting volledig kunnen functioneren binnen de financiële kaders van de zorgverzekeraars en niet langer afhankelijk zijn van een substantiële gemeentelijke bijdrage.
2. Deze verzelfstandiging maakte het mogelijk de bij de GGD'en achterblijvende grote negatieve eigen vermogens van de voormalige ambulancediensten voor te dragen voor sanering door het College Sanering Zorginstellingen.
3. De verzelfstandigde ambulancedienst kon hierdoor voldoen aan de eis van congruentie met de veiligheidsregio's, een voorwaarde van de concept Wet ambulancezorg om in aanmerking te komen voor een vergunning als Ambulancevoorziening (RAV).

Aan alle drie de doelen is ruimschoots voldaan. Sinds haar oprichting heeft de RAV een sluitende begroting zonder gemeentelijke bijdrage, zijn de negatieve vermogens van de ambulancediensten van de GGD'en gesaneerd en heeft de RAV (vanaf 2013) een vergunning voor het leveren van ambulancezorg tot 1 januari 2018 op grond van de Tijdelijke wet ambulancezorg. (Twaz).

De keuze voor het oprichten van een GR voor de RAV was destijds met name ingegeven vanuit de urgentie om de negatieve vermogens van de GGD ambulancediensten tijdig aan te kunnen melden voor sanering bij VWS. Om die reden is destijds niet gekozen voor de moeizame weg van een eventuele privatisering, maar transitie van de ambulancediensten van publiek (GR GGD) naar publiek (GR RAV). Daarnaast waren in de jaren daarvoor enkele particuliere ambulancediensten, deels met aanvullende financiering vanuit de gemeenten, overgenomen door de GGD'en.

Zoals hierboven reeds beschreven is de situatie nu wezenlijk anders. De met de oprichting van de GR RAV beoogde doelstellingen zijn allen behaald en als gevolg van de Twaz is de zeggenschap en dus ook de verantwoordelijkheid voor de ambulancezorg gewijzigd. Alvorens de, in het kader van het onderzoek naar de meeste geëigende rechtsvorm voor de RAV te beschrijven, wordt hierna eerst kort ingegaan op de risico's voor de gemeenten bij het instandhouden van de huidige regeling.

Risico's voor de deelnemende gemeenten

Elke gemeenschappelijke regeling kent het algemene risico van overschrijding van de begroting, exploitatietekorten, etc. Het risico voor deze tekorten is voor rekening van de deelnemende gemeenten. Theoretisch lopen zij dit risico ook bij de RAV, maar dit risico is bijzonder klein. Sinds de oprichting kent de RAV niet alleen een sluitende begroting zonder gemeentelijke bijdrage. Door efficiënte bedrijfsvoering heeft zij al jaren een positief exploitatieresultaat en bouwde zij, in overleg met en met toestemming van de zorgverzekeraars, een solide reserve op. Deze reserve is bedoeld voor het opvangen van onverwachte exploitatietekorten door een productiedaling of tariefkorting. Ook de invoering van de nieuwe bekostigingssystematiek voor de ambulancezorg vanaf 2014 had voor de RAV geen negatieve gevolgen. Binnen de financiële kaders van de zorgverzekeraars stelde de RAV voor dat jaar een sluitende begroting op en sluit zij ook 2014 af met een positief exploitatieresultaat.

Het belangrijkste en veruit grootste risico voor de gemeenten als "eigenaren" van de RAV ligt in de tijdelijkheid van de vergunning; de RAV heeft een vergunning voor ambulancezorg tot 1 januari 2018. De minister van VWS neigt naar een vorm van aanbesteding van de RAV-vergunningen vanaf 2018. Hoewel er sprake zal zijn van een verlicht regime van aanbesteding, bestaat het risico, hoe klein dan ook, dat de gemeenschappelijke regeling RAV Brabant Midden-West-Noord één of beide van zijn vergunningen kan verliezen.

Wat nu als de RAV één of beide vergunningen verliest? De gevolgen zijn dan te overzien. Ten eerste gaat alle personeel over naar de nieuwe vergunninghouder. Enerzijds heeft hij dit personeel nodig om de continuïteit van zorg te kunnen garanderen en anderzijds moet hij dit personeel overnemen als gevolg van de bepalingen in het Burgerlijk Wetboek over de "overgang van onderneming". Deze overnameverplichting is ook nog eens uitdrukkelijk opgenomen in het sociaal kader van de sector-cao Ambulancezorg, aangevuld met een werkgelegenheidsgarantie van twee jaar. Vanwege het standaardkarakter van deze algemeen verbindend verklaarde cao geldt deze verplichting voor elke toekomstige vergunninghouder. Bij de opheffing van de gemeenschappelijke

regeling als gevolg van het verliezen van de vergunning, worden de gemeenten dan ook niet geconfronteerd met achterblijvende kosten voor wachtgeld, etc.

Dit geldt ook voor wagenpark en gebouwen. Om de continuïteit te kunnen garanderen, moet de nieuwe vergunninghouder ook kunnen beschikken over ambulances, standplaatsen, materieel, etc. Mocht een opvolgende partij niet alle ambulances, gebouwen en ander materieel willen overnemen, dan kunnen de reserves van de RAV deze desintegratiekosten voor een het grootste deel dekken. Resteren er dan toch nog kosten, dan kan de RAV zich aanmelden voor sanering van deze kosten bij het College Sanering Zorginstellingen.

Stappenplan onderzoek alternatieve rechtsvorm

Om te komen tot een weloverwogen en gemotiveerd voorstel voor bestuurlijke besluitvorming, zal het onderzoek naar een alternatieve rechtsvorm in een taal stappen worden doorlopen. Deze zijn:

Stap 1

Onderzoek naar een alternatieve rechtsvorm voor de gemeenschappelijke regeling

Uit een landelijke vergelijking van de 25 RAV's blijkt dat circa 50% van de RAV-organisaties als rechtsvorm een gemeenschappelijke regeling hebben, of onderdeel uitmaken van een gemeenschappelijke regeling zoals een Veiligheidsregio of GGD. De overige 50% heeft overwegend de stichting als rechtsvorm. Een minderheid heeft als rechtsvorm de coöperatie of stichting in de vorm van een samenwerkingsverband. Deze variant doet zich vooral daar voor waar ambulancediensten (nog) niet zijn gefuseerd. Vanuit het oogpunt van transparantie en slagvaardigheid stelt de minister van VWS aanvullende eisen aan de governance van deze samenwerkingsverbanden. In afwachting van de definitieve besluitvorming van de minister van VWS rondom de toekomstige aanbesteding van de RAV-vergunningen, kan de RAV Brabant Midden-West-Noord deze tijd benutten om in opdracht en in samenwerking met de deelnemende gemeenten onderzoek te doen naar de meest geëigende toekomstige rechtsvorm. Gelet op de rechtspositionele consequenties die de keuze voor een bepaalde rechtsvorm kan hebben, zal het globaal in kaart brengen van deze consequenties deel uit maken van het onderzoek.

Stap 2

Uitwerking van de rechtspositionele gevolgen

De keuze voor een andere rechtsvorm, hetzij publiek of privaat, kan rechtspositionele gevolgen hebben voor de medewerkers van de RAV. Omdat de keuze en de uitkomst van de daarop volgende bestuurlijke besluitvorming in hoge mate zal worden beïnvloed door de (financiële) gevolgen van deze keuze, zullen in deze fase de rechtspositionele gevolgen verder worden uitgewerkt en inzichtelijk gemaakt.

Stap 3: Bestuurlijke besluitvorming

Nadat bovengenoemde stappen zorgvuldig zijn doorlopen kan het Dagelijks Bestuur op grond van de uitkomsten van stap 1 en 2, een gemotiveerd voorstel doen over de gewenste toekomstige rechtsvorm van de RAV aan het Algemeen Bestuur van de GR RAV. Na vaststelling in het AB RAV kan dit voorstel dan ter instemming worden voorgelegd aan de gemeenteraden.

Tijdpad**Stap 1: onderzoek alternatieve rechtsvorm: 2^e helft 2015****Stap 2: uitwerking rechtspositionele gevolgen: 1^e helft 2016****Stap 3: bestuurlijke besluitvorming: 1^e helft 2017**

Het Dagelijks Bestuur van de

Regionale Ambulancevoorziening Brabant Midden-West-Noord