



Eerste Kamer der Staten-Generaal

Inhoudelijke Ondersteuning

Den Haag, 12 april 2006

Aan de leden en de plv. leden van de Vaste Commissie
voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

OVERZICHT van stemmingen in de Tweede Kamer betreffende wetsvoorstel:

29835 Wet ambulancezorg

EINDSTEMMING WETSVOORSTEL: het wetsvoorstel is op 11 april 2006 aangenomen door de Tweede Kamer. SP, GroenLinks, PvdA, Groep Lazrak, D66, Groep Wilders, VVD, LPF en Groep Nawijn stemden voor.

De stemmingen over amendementen en moties vonden plaats op 28 maart 2006 en op 4 april 2006.

AANGENOMEN EN OVERGENOMEN AMENDEMENTEN

Artikelen 1 en 3

22 (Arib)

Om een doelmatige uitvoering van de activiteiten van de meldkamer ambulancezorg ten tijde van opschaling te waarborgen dient wettelijk vastgelegd te worden dat de vergunninghouder gehouden is de meldkamer voor de ambulancezorg te vestigen op de plaats die is aangewezen door het GHOR-bestuur en ook gebruik te maken van de infrastructuur die is aangegeven door het GHOR-bestuur.

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, D66, Groep Wilders, VVD, LPF en Groep Nawijn

Artikelen 4, 5 en 6

15→**20** (Arib c.s.)

De acute zorg leent zich naar aard van deze zorg niet voor marktwerking. Er is immers veelal geen tijd om te kiezen voor de patiënt, die moet zo snel mogelijk adequate zorg krijgen. Marktprikkels zijn een goed middel om de zorgaanbieder te dwingen tot de beste prijs/kwaliteitsverhouding van hun zorgaanbod. Bij het ontbreken daarvan moeten

Amendementen zijn in de volgorde van stemming – op artikelnummer – weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties.

Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8→ **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.

andere prikkels aanwezig zijn, opdat er ook in de ambulancezorg de beste prestatie wordt geleverd tegen een scherpe prijs. Het wetsvoorstel zoekt de stimulans in aanbesteding: concurrentie om de markt. Dit is onwenselijk, kwalitatief hoge ambulancezorg vergt investeringen in materieel, processen en personeel. Concurrentie om de markt kan tot gevolg hebben dat met name in het tweede deel van de vergunningstermijn de investeringen in materieel, systemen en personeel afnemen en innovaties en kwaliteitsverhoging daardoor vertragen dan wel achterwege blijven. De weg van de aanbesteding doet nogal gekunsteld aan en zal onzes inziens niet het optimale resultaat opleveren. Dit amendement verkiest het instrument van de maatstafconcurrentie. De ambulanceaanbieders worden in een doorlopend proces met elkaar vergeleken op de prestaties van het zorgaanbod en de prijsstelling. Voor de minst presterende ambulanceaanbieders kan dat betekenen dat zij wel voldoen aan het programma van eisen, maar veel minder presteren dan de andere aanbieders. Aanscherping van het programma van eisen op basis van de maatstafconcurrentie zorgt ervoor dat ook deze zorgaanbieders geprikkeld blijven om voor hun cliënten de beste prijs/kwaliteitsverhouding te leveren.

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, D66, VVD, ChristenUnie, SGP, LPF en Groep Nawijn

Artikel 4

16→37 (Schippers c.s.)

Dit amendement strekt ertoe om de samenwerking in de meldkamer tussen de politie, brandweer en ambulancevoorziening zowel tijdens rampen als in de dagelijkse praktijk te borgen. Hierover dienen afspraken te worden opgenomen tussen de vergunninghouder en het openbaar bestuur.

De burgemeester is verantwoordelijk voor de openbare orde en veiligheid en heeft het opperbevel bij rampen en grote ongevallen. Vanuit deze verantwoordelijkheid dient de burgemeester er zeker van te zijn dat de meldkamer ambulancezorg is voorbereid op een goede inzet tijdens rampen en grote ongevallen. Deze voorbereiding heeft ook betrekking op het maken van afspraken tussen de meldkamers van de politie, brandweer en andere operationele diensten die naar het oordeel van burgemeester van belang zijn voor goede rampenbestrijding. Deze afspraken hebben in ieder geval betrekking op de opleiding en oefening van meldkamerpersoneel, de inrichting en het gebruik van de meldkamer, de operationele inzet procedures, de informatieuitwisseling, het gebruik van communicatieapparatuur en de verdeling van kosten.

Aangenomen. Voor: SP, Groenlinks, PvdA, Groep Lazrak, D66, VVD, ChristenUnie, SGP en LPF

Artikel 4

19→35→36 (Arib c.s.)

Iedere regio in Nederland dient voorzien te zijn van goed samenwerkende ketenpartners in de acute zorg en de openbare orde en veiligheid. Dit vereiste geldt in reguliere situaties en in situaties van opschaling. Door de advisering vanuit zorgverzekeraars en de GHOR bij elkaar te brengen wordt dit belang gediend. Als regionale zorgverzekeraars en het GHOR-bestuur met elkaar overeenstemming bereiken over het programma van eisen dan zal de minister dit advies volgen en volstaan met marginale toetsing. De twee adviseurs inzake de wet ambulancezorg, regionale zorgverzekeraars en GHOR-bestuur, worden gestimuleerd om tot onderlinge afstemming te komen omwille van het regionale belang en het daartoe vereiste maatwerk. Om de minister niet te binden aan onredelijke eisen is een mogelijkheid

opgenomen het advies niet te volgen. In dat geval dient de minister de Kamer uit te kunnen leggen waarom het advies niet wordt gevolgd.

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, D66, Groep Lazrak, VVD, ChristenUnie, SGP en LPF

VERWORPEN, INGETROKKEN EN/OF VERVALLEN AMENDEMENTEN

Artikelen 1, 3, 4, 17 en 20

14→26 (Buijs c.s.)

Het instellen van de meldkamer ambulancezorg, dat willen zeggen het aanwijzen van de locatie van de meldkamer, het beheer van het gebouw waarin de meldkamer gehuisvest is en het zorgdragen voor een deugdelijke infrastructuur, valt onder de verantwoordelijkheid van de samenwerkende gemeenten in het kader van de veiligheidsregio's. De Wet ambulancezorg beoogt de regionale ambulancevoorziening (RAV) te belasten met de aansturing van de meldkamer. Deze constructie staat een heldere verantwoordelijkheidsverdeling en een samenhangende inzet van politie, brandweer en ambulances bij (de voorbereiding op) ongevallen en rampen in de weg. Dit amendement beoogt de meldkamer ambulancezorg publiek te borgen op het niveau van de veiligheidsregio's en is daarmee in lijn met de adviezen van de Raad voor Openbaar Bestuur (ROB) en de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) op dit punt. De aansturing van de meldkamer wordt hiermee losgekoppeld van eventuele veranderingen in de vergunningverlening aan een regionale ambulancevoorziening, waardoor de bereidheid om te investeren in opleiding van personeel en het multidisciplinair oefenen wordt bevorderd. Dit vergroot tevens de zichtbaarheid en de verantwoordelijkheid van het lokale openbaar bestuur voor de spoedeisende medische hulpverlening. Het veiligheidsbestuur maakt met relevante partijen aanvullende afspraken over de prestaties van de meldkamer, de omvang van de begroting en andere financiële zaken.

Verworpen. 61 stemmen voor en 78 stemmen tegen.

Vóór stemden de leden: Kraneveldt, Van Lith, Marijnissen, Mastwijk, Mosterd, Nawijn, De Nerée tot Babberich, Van Oerle-van der Horst, Omtzigt, Ormel, Rouvoet, Schreijer-Pierik, Slob, Smilde, Spijs, Van der Staaij, Sterk, Varela, Verburg, Vergeer, Verhagen, Vietsch, Van der Vlies, Jan de Vries, Van Vroonhoven-Kok, Van Winsen, De Wit, Aasted Madsen-van Stiphout, Algra, Van As, Atsma, Van Bochove, Van Bommel, Van den Brink, Brinkel, Buijs, Van de Camp, Çörüz, Van Dijk, Eerdmans, Eski, Ferrier, Van Fessem, Gerkens, Van Haersma Buma, Haverkamp, Herben, Hermans, Hessels, Van Hijum, Ten Hoopen, Huizinga-Heringa, Irrgang, Jager, Joldersma, Jonker, Kant, Knops, Koomen, Koopmans en Kortenhorst.

Tegen stemden de leden: Koşer Kaya, De Krom, Kruijsen, Van der Laan, Lambrechts, Leerdam, Lenards, Luchtenveld, Meijer, Van Miltenburg, Nijs, Oplaat, Örgü, Roefs, Samsom, Van der Sande, Van Schijndel, Schippers, Smeets, Snijder-Hazelhoff, Straub, Stuurman, Szabó, Tichelaar, Timmer, Timmermans, Tjon-A-Ten, Veenendaal, Vendrik, Verbeet, Verdaas, Visser, Bibi de Vries, Klaas de Vries, Weekers, Weisglas, Wilders, Wolfsen, Albayrak, Aptroot, Arib, Azough, Van Baalen, Bakker, Balemans, Van Beek, Blok, Blom, Boelhouwer, Bos, Bussemaker, Crone, Van Dam, Depla, Dezentjé Hamming, Van Dijken, Dijksma, Dijsselbloem, Dittrich, Douma, Dubbelboer, Duivesteijn, Duyvendak, Van Egerschot, Eijsink, Van Gent, Halsema, Van der Ham, Hamer, Heemskerk, Van Heemst, Van Heteren, Hirsi Ali, Hofstra, Jungbluth, Kalsbeek, Karimi en Koenders.

Artikelen 6 en 10

12→17→24 (Vendrik c.s.)

Dit amendement beoogt de vierjaarlijkse aanbestedingsronde te schrappen. Een vierjaarlijkse aanbestedingsronde levert hoge transactiekosten op en draagt bij aan kapitaalvernietiging van zowel ambulancepersoneel – als materiaal. Dit amendement regelt een vergunning onder de voorwaarde dat nog steeds wordt voldaan aan het programma van eisen. Dit komt de kwaliteit en efficiency ten goede.

Ingetrokken

Diverse artikelen

13→21 (Buijs c.s)

Ambulancezorg is een essentieel onderdeel in de keten van acute zorg. Het plannen van de spreiding en beschikbaarheid van ambulances is een kwestie van maatwerk op regionaal niveau en vraagt om overleg met huisartsenposten en ziekenhuizen. De kans op succes is afhankelijk van een duidelijke sturingsfilosofie en een heldere verantwoordelijkheidsverdeling.

Het onderhavige wetsvoorstel kiest voor vierjaarlijkse aanbesteding van de ambulancezorg, legt de financiering in handen van zorgverzekeraars en brengt de vergunningverlening onder bij het Rijk, waarvoor diverse partijen met tegengestelde belangen zwaarwegende adviezen mogen afgeven in de te onderscheiden fasen van het aanbestedingsproces. Goed presterende ambulancevervoerders krijgen hierdoor geen zekerheid over het behoud van de vergunning bij goed presteren en worden zo niet gestimuleerd te investeren in personeel en materieel. Het wetsvoorstel haalt de publieke verantwoordelijkheid voor ambulancezorg weg bij het bestuurlijke niveau waar de planning van deze voorziening het meest tot haar recht komt. Dit stimuleert bestuurlijke drukte dankzij 48 regionale lobby's die de vergunningverlening door de minister willen beïnvloeden.

Dit amendement beoogt:

* gehoor te geven aan de eenduidige adviezen over dit onderwerp van de Raad van State, Raad voor Openbaar Bestuur en Raad voor Volksgezondheid en Zorg,

* goed presterende ambulancevervoerders te belonen via een vierjarige vergunning onder voorwaarden, en

* de planning van de ambulancezorg onder te brengen bij de provincie.

De voorgestelde wijzigingen bevorderen de samenhang in de keten van acute zorg op regionaal niveau, regelt de inbreng van burgers en partijen op het relevante bestuurlijke niveau en tempert de bestuurlijke drukte van regionale partijen in Den Haag.

Verworpen. Voor: SP, CDA, ChristenUnie, SGP, LPF en Groep Nawijn

Artikel 3

18→25 (Vendrik c.s.)

Marktwerking is ongewenst in de acute zorg. Wel is het goed scherp te letten op kwaliteit en doelmatigheid. Dit amendement beoogt middels een vierjaarlijkse evaluatie (prestaties verleden) en op te stellen ambulanceplan (visie op de toekomst) de vergunninghouders te dwingen zich blijvend in te zetten voor kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, LPF en Groep Nawijn

Artikel 5

23 (Kraneveldt)

Dit amendement strekt ertoe de rechtspositie van de vergunningaanvrager te versterken, door de algemene motiveringsplicht die op grond van de Algemene wet bestuursrecht van toepassing is, toe te spitsen.

Voor de vergunningaanvrager die in een regio ambulancezorg wil gaan verlenen, staat zeer veel op het spel: indien hem de vergunning wordt geweigerd, kan dit het einde van zijn bedrijf of organisatie betekenen. Daarom heeft hij er recht op dat de Minister in de beschikking goed onderbouwt waarom hem de vergunning wordt geweigerd. De Minister zal duidelijk en goed onderbouwd moeten aangeven op welke onderdelen in het programma van eisen het ingediende plan onvoldoende is. Indien de vergunningaanvrager wel aan het programma van eisen voldoet, maar hem toch de vergunning wordt geweigerd, dient de Minister eveneens goed onderbouwd aan te geven waarom niet voor hem, maar voor een andere aanvrager is gekozen.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks, ChristenUnie, SGP en LPF

MOTIES

27 (Schippers c.s.) om bij spreiding ambulancezorg rekening te houden met gebieden waar veel mensen werken of recreëren

Met algemene stemmen aangenomen

28 (Kraneveldt c.s.) om bij spreiding ambulancezorg rekening te houden met gebieden waar veel mensen werken of recreëren

Met algemene stemmen aangenomen

29 (Kraneveldt c.s.) om bij analyse rijtijdoverschrijdingen in een regio de aard van het letsel of de aandoening van de patiënten mee te wegen

Met algemene stemmen aangenomen

30 (Kant c.s.) om onderzoek te doen naar de besteding van gelden voor de harmonisatie van arbeidsvoorwaarden

Ingetrokken

32 (Arib c.s.) om in de programma's van eisen de aanrijtijden te verscherpen

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, Groep Lazrak, D66, VVD, SGP en LPF

33 (Koser Kaya c.s.) om mogelijk te maken dat ambulancediensten zich kunnen houden aan maximale aanrijtijd, zoals geformuleerd in de Wet ambulancezorg

Met algemene stemmen aangenomen

31→34 (Kant c.s.) om de Search and Rescue-basis in Leeuwarden te houden

Van de agenda afgevoerd