

Vergaderjaar 2013–2014

33 750 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2014

Nr. 62

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juni 2014

Inleiding

Defensie voert al geruime tijd het patiëntenvervoer uit van de Friese Waddeneilanden Vlieland, Terschelling, Ameland en Schiermonnikoog. Het patiëntenvervoer is voor Defensie een vorm van steunverlening die in combinatie met *Search and Rescue* (SAR) taken uitvoerbaar was, maar geen kerntaak. De Kamer is al geruime tijd zeer betrokken bij dit dossier en zet zich in voor een kwalitatief goede invulling van deze dienstverlening voor de Waddeneilanden. De heer Knops (CDA) heeft tijdens het algemeen overleg over sourcing van 21 juni 2012 (Kamerstuk 31 125, nr. 13) geopperd dat het patiëntenvervoer zou kunnen worden uitbesteed, omdat deze taak mogelijk efficiënter en goedkoper kan worden uitgevoerd door een marktpartij. Mijn ambtsvoorganger heeft destijds gezegd daar niet onwelwillend tegenover te staan (Kamerstuk 31 125, nr. 13). Ook ik heb eerder gezegd dit niet als kerntaak voor Defensie te beschouwen (zie onder meer Kamerstuk 31 125, nr. 18).

Inmiddels is duidelijk dat de schaarse helikoptercapaciteit van Defensie de komende tijd nog beperkter zal zijn. Hierbij informeer ik u dan ook dat ik besloten heb de patiëntenvervoertaak in de toekomst niet langer door Defensie te laten uitvoeren. Hieronder ga ik in op de stand van zaken en de overwegingen die een rol hebben gespeeld bij de besluitvorming.

Stand van zaken

De patiëntenvervoertaak is oorspronkelijk bij Defensie gekomen omdat hiervoor de restcapaciteit van de AB-412 SAR-helikopters van de vliegbasis Leeuwarden zonder meerkosten kon worden ingezet. Defensie kon hiermee een maatschappelijke taak vervullen. Op 3 maart 2010 is een convenant gesloten over de inzet van defensiehelikopters ten behoeve van de Friese Waddeneilanden voor steunverlening bij spoedeisend

transport van zieken en gewonden en bij incidenten die een snelle opschaling van de hulpverlening vereisen, zoals rampen en zware ongevallen. Met dit convenant tussen de veiligheidsregio Friesland¹ en de Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Veiligheid en Justitie (V&J)² en Defensie, is de uitvoering van deze taken geformaliseerd.

Defensie en het beleidsverantwoordelijke Ministerie van VWS hebben de afgelopen tijd de mogelijkheden verkend voor een andere invulling van deze taak. Daarbij is geconstateerd dat er verschillende mogelijkheden zijn, maar dat voor een gedegen onderzoek een intentieverklaring van Defensie inzake de patiëntenvervoertaak nodig is. De intentie spreek ik in deze brief uit. Ik ga ervan uit dat het mogelijk is binnen een jaar een alternatieve oplossing te vinden die voor alle partijen aanvaardbaar is. De uitvoering van het patiëntenvervoer door Defensie kan dan in de eerste helft van 2015 worden beëindigd.

De bij het patiëntenvervoer vanaf de Friese Waddeneilanden betrokken partijen zullen gezamenlijk een alternatieve oplossing moeten vinden. Daarbij is onder andere relevant dat de zorgverzekeraars een zorgplicht hebben. Onder voorzitterschap van het Ministerie van VWS is inmiddels een overleg gestart van de betrokken partijen om te zoeken naar een oplossing. Ook de regio en het Ministerie van V&J zullen bij dit onderzoek worden betrokken.

Gezien de afspraken die zijn vastgelegd in het convenant uit 2010 zal Defensie haar verplichtingen nakomen totdat een andere oplossing in de eerste helft van 2015 is gevonden. De afspraken die met de regionale overheden zijn gemaakt over beschikbaarheid en dienstverlening, blijven staan. Er komt met andere woorden geen «gat» in de dienstverlening ten behoeve van de bewoners van de Waddeneilanden.

Het convenant uit 2010 zal wat het patiëntenvervoer betreft vervolgens worden aangepast. Het gedeelte over hulpverlening op de eilanden in geval van incidenten zoals rampen en zware ongevallen zal van kracht blijven. Ik hecht eraan te bevestigen dat de bijstand door Defensie bij rampen en zware ongevallen ongewijzigd blijft. Dit betreft een wettelijke taak van Defensie volgens de Wet op de Veiligheidsregio's. Ook de uitvoering van de SAR-taken wordt door dit besluit niet beïnvloed.

Overwegingen

Zoals gezegd is het patiëntenvervoer geen kerntaak van Defensie en werd voor de patiëntenvervoertaak de restcapaciteit van de AB-412 SAR-helikopters ingezet. Na afstoting van de AB-412 is er echter geen sprake meer van restcapaciteit. De NH-90 zou, volgens de planning, in 2015 het patiëntenvervoer van de Friese Waddeneilanden overnemen van de AB-412 helikopter. Door verschillende oorzaken is de uitvoerbaarheid daarvan in toenemende mate onder druk komen te staan. De uitvoering van het patiëntenvervoer veroorzaakt een grote belasting voor de beschikbare helikoptercapaciteit, waardoor de kerntaken van Defensie in het gedrang komen.

Ik heb in de nota *In het belang van Nederland* over de toekomst van de krijgsmacht (van 17 september 2013, Kamerstuk 33 763, nr. 2) aangegeven dat de vraag naar helikopters de beschikbare capaciteit al langere tijd ruimschoots overtreft. Defensie heeft dan ook maatregelen getroffen om

¹ In 2010 nog de Hulpverleningsdienst Friesland.

² In 2010 nog Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

de vraag te dempen. Zo zullen voortaan minder eenheden van de Luchtmobiele Brigade met helikopters trainen. Een herbezinning op de uitvoering van de patiëntenvervoertaak kan verder bijdragen aan deze vraagdemping. Dat is ook nodig nu er, naast de vertraagde introductie, onlangs corrosie- en slijtageproblemen bij de NH-90 zijn geconstateerd, die nopen tot een nieuwe analyse van de beschikbaarheid van deze helikopter. Ik heb u hierover geïnformeerd op 11 maart jl. (Kamerstuk 25 928, nr. 58).

Naast de problemen met de helikoptercapaciteit is de NH-90 een relatief grote helikopter voor de uitvoering van patiëntenvervoer. Ook de Kamer heeft er in het algemeen overleg sourcing op 28 februari 2013 (Kamerstuk 31 125, nr. 18) op gewezen dat het gebruik van de NH-90 voor patiëntenvervoer niet doelmatig is.

Gebaseerd op deze overwegingen heb ik besloten de patiëntenvervoertaak in de toekomst niet langer door Defensie te laten uitvoeren.

Tot slot

Graag wil ik nogmaals onderstrepen dat Defensie hecht aan de goede voortzetting van het patiëntenvervoer door een andere partij. Defensie zal haar verplichtingen uit het convenant dan ook nakomen, totdat een alternatieve oplossing is gevonden die aanvaardbaar is voor alle partijen. Ik acht het mogelijk dat er binnen een jaar een alternatieve oplossing te vinden is waardoor Defensie in de eerste helft van 2015 kan stoppen met deze taak. Defensie zal daarover, in samenwerking met VWS, verder overleggen met de regio. De bijstand door Defensie bij rampen en zware ongevallen blijft ongewijzigd.

De Minister van Defensie,
J.A. Hennis-Plasschaert