

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

843

Vragen van het lid **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de toekomst van het landelijk centrum De Riethorst voor geestelijke gezondheidszorg voor doven en slechthorenden* (ingezonden 5 december 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 december 2014)

Vraag 1

Kent u het bericht «Sluiting dreigt voor GGZ-centrum Riethorst in Ede»?¹

Antwoord 1

Ja, dat bericht is mij bekend.

Vraag 2

Op welke wijze wordt het GGZ-centrum De Riethorst in Ede op dit moment gefinancierd?

Antwoord 2

De curatieve GGZ die GGZ-centrum De Riethorst levert wordt momenteel gefinancierd op basis van Diagnose Behandelcombinaties (DBC's).

Vraag 3

Deelt u de mening dat de beoogde Diagnose Behandel Combinaties (DBC's) voor 2015 niet voldoende zijn om de specialistische zorg van het GGZ-centrum voor doven en slechthorenden in De Riethorst in stand te houden?

Antwoord 3

Nee, die mening deel ik niet. Binnen de DBCs zijn er mogelijkheden om specialistische zorg aan doven en slechthorenden te vergoeden. Wanneer de gespecialiseerde ggz voor doven en slechthorenden een beperkt onderdeel uitmaakt van het totale zorgaanbod van een zorgaanbieder, verwacht ik dat de zogenaamde max-max tarieven voldoende marge bieden (de Riethorst is onderdeel van de ggz-instelling Pro Persona). Met deze max-max tarieven kunnen zorgverzekeraars en zorgaanbieders een tot 10% hoger tarief

¹ De Gelderlander, 2 december 2014, <http://www.gelderlander.nl/regio/de-vallei/sluiting-dreigt-voor-ggz-centrum-riethorst-in-ed-1.4654323>

afspreken wanneer het reguliere maximumtarief niet voldoet. Indien een zorgaanbieder moeite heeft om de zeer specialistische zorg zoals de geestelijke gezondheidszorg voor doven en slechthorenden kostendekkend uit te voeren, kunnen zij daarover in gesprek gaan met de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht jegens hun verzekerden, ook als het gaat om doven of slechthorenden met een psychische stoornis dienen zij ervoor te zorgen dat passende zorg beschikbaar blijft.

Vraag 4

Deelt u voorts de mening dat deze specialistische geestelijke gezondheidszorg voor doven en slechthorenden behouden moet blijven?

Antwoord 4

Ja, het uitgangspunt dat ook doven en slechthorenden toegang moeten hebben tot goede geestelijke gezondheidszorg deel ik. Zorgverzekeraars en zorgaanbieders hebben de verantwoordelijkheid om de geestelijke gezondheidszorg zo in te richten dat deze ook is toegerust op de hulpvragen van doven en slechthorenden, en dat kennis en expertise op dat gebied behouden blijft.

Vraag 5

Deelt u bovendien de mening dat De Riethorst niet kan wachten op de uitkomsten van het onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit naar meerkosten, maar dat eerder een oplossing gevonden moet worden?

Antwoord 5

Zoals ik hierboven aangaf kan Pro Persona in gesprek treden met de zorgverzekeraars indien zij moeite heeft om de zeer specialistische zorg zoals de geestelijke gezondheidszorg voor doven en slechthorenden kostendekkend uit te voeren.

Vraag 6

Bent u bereid het voor zorgverzekeraars mogelijk te maken dat zij deze vorm van (gecombineerde) specialistische zorg aan doven en slechthorenden wel voldoende kunnen vergoeden? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Zoals ik al aangaf bestaat de mogelijkheid om specialistische zorg aan doven en slechthorenden te vergoeden met behulp van de ruimte die de max-max tarieven bieden. Pro Persona kan daarover in gesprek gaan met de zorgverzekeraars. Ik kan daar natuurlijk niet in interveniëren. Gezien de signalen ben ik wel bereid om met de zorgverzekeraars in gesprek te gaan om zicht te krijgen op mogelijke belemmeringen die zij ervaren bij de inkoop van deze zorg, of bij het vervullen van hun zorgplicht. Ook vraag ik de NZa om te onderzoeken of er verbeteringen mogelijk zijn in de bekostiging van de ggz voor doven en slechthorenden.

Vraag 7

Wilt u de Kamer voor het einde van dit jaar informeren over de oplossing voor de financiering van De Riethorst in 2015 om sluiting te voorkomen, en hoe het traject zal verlopen voor een structurele oplossing voor de jaren daarna?

Antwoord 7

Ik ga er vooralsnog vanuit dat aanbieders en verzekeraars hun verantwoordelijkheid nemen om voldoende passend zorgaanbod voor deze specifieke doelgroep beschikbaar te houden. Na het gesprek met de zorgverzekeraars begin 2015 zal ik de Tweede Kamer informeren over de uitkomsten en over het verdere traject.