

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

883

Vragen van het lid **Dobbe** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat het Gelderse revalidatiecentrum Klimmendaal dreigt te verdwijnen* (ingezonden 18 november 2025).

Antwoord van Minister **Bruijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 15 januari 2026). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2025–2026, nr. 595.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Ondergang dreigt voor bekend revalidatiecentrum: dit speelt achter de schermen»?¹

Antwoord 1

Ik begrijp de zorgen over het voortbestaan van Klimmendaal bij zowel medewerkers als patiënten als gevolg van de huidige financiële uitdagingen. Ik heb begrepen van het bestuur van Klimmendaal dat er een concreet pakket aan steunmaatregelen voorligt, dat rust en ruimte kan bieden voor de komende jaren en dat zorgverzekeraars en andere financiers dit voorstel ondersteunen.

Vraag 2

Deelt u de analyse dat het gebrek aan zeggenschap van werknemers hierbij problemen oplevert voor het revalidatiecentrum? Zo ja, welke stappen gaat u zetten om de zeggenschap van zorgverleners te verbeteren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

De zeggenschap van werknemers is van groot belang om goede zorg te leveren en goed werkgeverschap te bieden. Het revalidatiecentrum Klimmendaal geeft aan dat de ontstane financiële problemen primair het gevolg zijn van een verschil in verwachte inkomsten en uitgaven en feitelijke inkomsten en uitgaven, niet van een gebrek aan zeggenschap. Het is aan de instelling om zich te houden aan de wettelijke eisen omtrent zeggenschap van

¹ De Gelderlander, 15 november 2025, «Ondergang dreigt voor bekend revalidatiecentrum: dit speelt achter de schermen», https://www.gelderlander.nl/arnhem/ondergang-dreigt-voor-bekend-revalidatiecentrum-dit-speelt-achter-de-schermen~ab2157dd/?cb=9eef592b-e0b3-4c5c-abb6-6ccc315810fe&auth_rd=1

personeel. Het revalidatiecentrum heeft mij verzekerd hier aan te voldoen en in de toekomst het gesprek met medewerkers breed te willen voeren.

Vraag 3

Zijn er nog meer revalidatiecentra waarbij vergelijkbare problemen spelen, gezien het feit dat het algemene inkoopbeleid van zorgverzekeraars hierbij een rol speelt? Zo ja, welke zijn dit?

Antwoord 3

Er is sprake van een veranderende vraag naar revalidatiezorg, die steeds meer poliklinisch en thuis plaatsvindt. Dat maakt het een uitdagende periode voor revalidatiecentra omdat er minder inkomsten zijn vanuit ligdagen in het revalidatiecentrum. Dit vraagt een omschakeling van revalidatiecentra in de beweging naar passende zorgverlening en bedrijfsvoering. Ik waardeer het dat revalidatiecentra zich actief inzetten om deze transformatie te maken ten behoeve van de patiënt.

Vraag 4

Erkent u dat te lage tarieven of omzetplafonds door zorgverzekeraars in de weg staan van goede zorg? Zo ja, wat gaat u hieraan doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Passende bekostiging en contractering zijn van groot belang om goede revalidatiezorg te kunnen bieden. Zorgverzekeraars hebben de zorgplicht om voldoende en kwalitatief goede zorg in te kopen die tegemoet komt aan de vraag. Ik herken het risico van sterk fluctuerende financiën bij zorgaanbieders met relatief kleine patiëntgroepen met gemiddeld hoge kosten per patiënt, zoals bij sommige vormen van revalidatiezorg. In dat kader zet ik onder meer in op meerjarige financiële afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders², gebaseerd op een gezamenlijke langetermijnvisie, om zorgaanbieders financiële ruimte en zekerheid te geven om zorg anders te organiseren of te transformeren.

Vraag 5

Deelt u de mening dat het extra onwenselijk is om omzetplafonds te gebruiken bij de revalidatiezorg, gezien het feit dat deze vaak lastig te voorspellen zijn? Zo ja, bent u bereid om stappen te zetten om het gebruik van omzetplafonds tegen te gaan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Nee.

Ik vind het van groot belang dat individuele patiënten passende zorg ontvangen, dat geldt uiteraard ook voor revalidatiezorg. Daarom hebben zorgverzekeraars een zorgplicht ten opzichte van hun verzekerden en moeten zij hun verzekerden helpen om de zorg te vinden waar zij recht op hebben. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt toezicht op de naleving van deze plicht van de zorgverzekeraars.

Een omzetplafond is een budgettaire grens in een contract tussen een zorgverzekeraar en een zorgaanbieder, waarin bepaald wordt hoeveel middelen een zorgaanbieder maximaal kan ontvangen van een zorgverzekeraar voor geleverde zorg binnen een bepaalde periode. Het omzetplafond is bedoeld om te sturen op de kosten, een goede verdeling van de personele inzet en op het kritisch kunnen bevragen van aanbieders. De NZa houdt toezicht op dit proces. De gedachte erachter is dat met het omzetplafond de schaarse middelen (personeel en financieel) besteed worden daar waar die het hardst nodig zijn. Ik onderschrijf deze gedachte en vind het omzetplafond een nuttig instrument, dat ook in de revalidatiezorg passend kan worden ingezet.

Vraag 6

Wat zouden de gevolgen zijn voor patiënten en zorgverleners als Klimmen daal om zou vallen?

² Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord, D1, p. 56

Antwoord 6

In een dergelijke situatie is het de zorgplicht van de zorgverzekeraars om voor patiënten tijdige, toegankelijke en kwalitatief goede zorg te organiseren.

Vraag 7

Bent u bereid om samen met Klimmendaal, zorgverleners, patiënten, ziekenhuizen en zorgverzekeraars op zoek te gaan naar een oplossing voor de problemen?

Antwoord 7

Ik heb van het bestuur van Klimmendaal begrepen dat een concreet pakket aan steunmaatregelen voorligt, dat rust en ruimte kan bieden voor de komende jaren en dat zorgverzekeraars en andere financiers positief tegenover dit voorstel staan. De NZa is ook op de hoogte van de afspraken die partijen gezamenlijk gemaakt hebben. Ik heb het vertrouwen dat partijen met elkaar tot een oplossing komen die het beste is voor de patiënt.