

2016Z15063

Vragen van het lid **Van der Staaij** (SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *problemen bij uitbetaling van verleende palliatieve zorg* (ingezonden 1 augustus 2016).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht «Palliatieve zorg en DOT's: nog 2 jaar wachten op een oplossing – Financiering blijft bottleneck»?¹

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat het door een technische kwestie in de huidige DOT-financiering onmogelijk is om een vergoeding te krijgen voor daadwerkelijk verleende palliatieve zorg zolang er nog sprake is van een actieve klinische behandeling van een patiënt? Hoe komt het dat tot wel 80% van de geleverde palliatieve zorg niet declarabel is?

Vraag 3

Waarom heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) verbetervoorstellen van de NVMO (Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs) en NIV (Nederlands internisten vereniging) in afwachting van een definitieve oplossing naast zich neer gelegd en waarom wil de Nza pas in 2018 met een oplossing komen? Vindt u dat het oplossen van dit knelpunt tot 2018 kan wachten of ziet u het risico dat palliatieve teams in ziekenhuizen tot die tijd stoppen om palliatieve zorg ook aan niet-oncologische patiënten te bieden omdat ze daar geen vergoeding voor krijgen? Bent u bereid de parallelle vergoeding van het klinische en palliatieve traject daarom op zo kort mogelijke termijn te regelen?

Vraag 4

Waarom kan een intercollegiaal consult om palliatieve zorg onderling af te stemmen niet worden gedeclareerd als hiervoor iemand van het eigen specialisme wordt gevraagd? Is het nadeel dat de NZa hiervan ziet, namelijk dat er potentieel te veel intercollegiale consulten geschreven zouden gaan worden, volgens u realistisch gelet op het feit dat er in totaal maar één budget is voor de zorg? Bent u bereid ervoor te zorgen dat deze overbodige regel op de kortst mogelijke termijn verdwijnt?

¹ Tijdschrift Medische Oncologie, juli 2016