

AH 727
2021Z15201

Antwoord van minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 17 november 2021)

Vraag 1.

Bent u bekend met het bericht dat het behandelcentrum voor duikslachtoffers in Goes financieel onder druk staat?¹

Antwoord 1.

Ja.

Vraag 2.

Bent u bekend met het feit dat het behandelcentrum in Goes ook zorg levert aan duikers die ingezet worden tijdens marine-oefeningen en die paraat staan tijdens werkzaamheden aan windmolenparken en waterinfrastructuurprojecten?

Antwoord 2.

Nederland heeft op meerdere locaties overdruk-behandelfaciliteiten beschikbaar, waaronder maar niet uitsluitend in Goes. Indien er professionele duikers worden ingezet, bijvoorbeeld tijdens marine-oefeningen of werkzaamheden aan windmolenparken en waterinfrastructuurprojecten, draagt de werkgever in het kader van de Arbowet de verantwoordelijkheid dat adequaat hulp kan worden verleend, door competente personen op de werklocatie met het juiste materieel en middelen. Daarnaast moet een risicoinventarisatie en -evaluatie (RIE) worden uitgevoerd, waaruit blijkt wat nodig is om een duiker adequaat te behandelen op de werklocatie. Als daarvoor afspraken gemaakt moeten worden met een specifiek behandelcentrum, moet dat door de werkgever worden opgenomen in de RIE. Er zijn voor zover mij bekend geen specifieke of exclusieve afspraken gemaakt met het Medisch Centrum voor Hyperbare Zuurstoftherapie in Goes over het leveren van zorg voor deze groepen. Bovendien geldt voor de Koninklijke Marine dat zij beschikken over een eigen Duikmedisch Centrum met overdruk-behandelfaciliteiten.

Vraag 3.

¹ PZC, 8 september 2021, *'Hulp aan duikslachtoffers in gevaar: behandelcentrum in Goes heeft geld nodig'* (Hulp aan duikslachtoffers in gevaar: behandelcentrum in Goes heeft geld nodig | Zeeuws nieuws | pzc.nl)

Vinden op dit moment gesprekken plaats tussen zorgverzekeraars en het Medisch Centrum voor Hyperbare Zuurstoftherapie? Zo ja, hoe verlopen deze gesprekken?

Vraag 4.

Wordt in deze gesprekken ook ingegaan op het toegankelijk houden van goede en veilige zorg voor duikslachtoffers, patiënten die specialistische mondzorg (ook op het gebied van doorligwonden) nodig hebben, patiënten met koolmonoxidevergiftiging en patiënten met crushletsel, gezien Amsterdam en Goes elkaar vervangen als op één van de locaties onderhoud wordt verricht?

Vraag 5.

Hoe beoordeelt u de positie van het behandelcentrum voor duikslachtoffers in Goes binnen het kader van de Nederlandse zorg voor duikslachtoffers in het geheel?

Vraag 6.

Hoe wordt gewaarborgd dat de opgebouwde specialistische kennis, mocht het centrum de deuren moeten sluiten, niet verloren gaat voor de Nederlandse zorgsector, daarbij rekeninghoudend met het verlenen van specialistische zorg in de regio?

Vraag 7.

Hoe ziet u het toekomstbeeld van de zorg voor duikslachtoffers?

Antwoord 3, 4, 5, 6 en 7.

Naar aanleiding van het artikel en deze Kamervragen heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) contact opgenomen met het behandelcentrum. Hieruit is gebleken dat er geen sprake is van financiële problemen bij het centrum. Wel speelt bij het centrum een vraag omtrent de toekomstige bekostiging van de 24/7 beschikbaarheid van de zorg die zij leveren. De 24/7 beschikbaarheid wordt op dit moment gedekt door een arts die gedeeltelijk op basis van vrijwilligheid werkt, aldus het centrum. Wanneer deze arts vertrekt zal personeel aangenomen moeten worden om de 24/7 beschikbaarheid te kunnen garanderen. Het centrum vraagt zich af of de 24/7 beschikbaarheid ook in de toekomst gewenst is, en zo ja, hoe deze bekostigd wordt. Dit gesprek zal in eerste instantie gevoerd moeten worden tussen het centrum en de zorgverzekeraar.

Binnen ons zorgstelsel hebben zorgverzekeraars zorgplicht en zijn zij verantwoordelijk voor het inkopen van voldoende zorg van goede kwaliteit en op redelijke afstand. Dat geldt ook voor de zorg voor duikslachtoffers. Het is dus niet

aan mij om een mening te vormen over de toekomst van de zorg voor duikslachtoffers of de positie van het behandelcentrum in Goes.

De NZa heeft naar aanleiding van het artikel en deze Kamervragen contact opgenomen met zorgverzekeraar CZ. CZ geeft aan het belang te zien van de toegankelijkheid van de zorg zoals geboden in het behandelcentrum in Goes en dit mee te nemen bij de inrichting van het (acute) zorglandschap. De vraag daarbij is wel wat een effectieve en efficiënte manier is om deze zorg te organiseren. Wellicht kan de acute functie (deels) in samenwerking met het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis worden georganiseerd, dan wel kunnen er afspraken worden gemaakt over bijvoorbeeld de wederzijdse inzet van medisch specialisten, aldus CZ.