

Vergaderjaar 2008–2009

**27 295**

## **Positionering algemene ziekenhuizen**

**Nr. 109**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 november 2008

De afgelopen periode heb ik u regelmatig geïnformeerd over de situatie met betrekking tot de IJsselmeerziekenhuizen. Meerdere malen heb ik tijdens AO's met u over de problematiek gesproken. Ik heb u toegezegd u te informeren als er zich nieuwe feiten voordoen. Tot en met vandaag is door alle betrokken partijen<sup>1</sup> hard gewerkt om een oplossing te vinden die voldoet aan de kwalitatieve en bedrijfseconomische eisen die in het rapport Lodewick zijn geformuleerd. Alle betrokken partijen hebben zich eerder achter de uitgangspunten van dat rapport geschaard. Ik ben erg verheugd te kunnen melden dat vandaag in de loop van de avond overeenstemming is bereikt over het feit dat de MC groep, die een aantal diagnostische centra exploiteert, conform het advies van de heer Lodewick een kapitaalinjectie in het ziekenhuis gaat doen en, zodra de contracten zijn getekend, de bestuurlijke verantwoordelijkheid overneemt.

#### **Verantwoordelijkheden**

In het AO op 6 november jl. over de IJsselmeerziekenhuizen heb ik de verantwoordelijkheden van verschillende partijen nadrukkelijk gestipuleerd.

Ik heb met name gewezen op de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de Raad van Bestuur (RvB) en de Raad van Toezicht (RvT) van het ziekenhuis. Zij zijn degenen die bevoegd zijn besluiten te nemen over de toekomst van de instelling. Als een instelling in financiële problemen is gekomen dan beslist in eerste instantie de RvB met toestemming van de RvT over de toekomst van de instelling.

#### **Betrokkenheid overheid**

De overheid is verantwoordelijk voor de continuïteit en kwaliteit van zorg. In het geval van de IJsselmeerziekenhuizen kwamen beide in het geding. De interne toetsing en handhaving van kwaliteit is zoals gezegd een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de medisch specialisten, de Raad van

<sup>1</sup> Raad van Bestuur en Raad van Toezicht IJsselmeerziekenhuizen, Zorgverzekeraar Achmea, ING-bank, Gemeente Lelystad, Gemeente Noordoostpolder, Provincie Flevoland, Ministerie VWS, NZa, College Sanering Zorginstellingen.

Bestuur en de Raad van Toezicht. Op dat gebied is verbetering wenselijk en noodzakelijk gebleken. Veiligheidsmanagementsystemen moeten zorgen dat de kwaliteit van zorg intern goed bewaakt wordt. De externe toetsing en handhaving van de kwaliteit is in handen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In eerdere brieven heb ik u gemeld welke acties in dat kader rond de kwaliteit in de operatiekamers zijn genomen. Een bevel tot sluiting mijnerzijds is de ultieme sanctie in geval van tekortschietende kwaliteit en risico's ten aanzien van de veiligheid. Dat middel is in het geval van de IJsselmeerziekenhuizen uiteindelijk niet nodig gebleken. De OK's zijn op eigen gezag, zij het na aandringen van de Inspectie, gesloten. Na een periode van sluiting zijn de operatiekamers in Emmeloord weer geopend.

Zoals eerder aan u gemeld ben ik voornemens een «early warning systeem» in het leven te roepen teneinde een zich aftekende financiële problematiek tijdig in beeld te krijgen. Verder heb ik u reeds gemeld dat in de toekomst de mogelijkheid wordt gecreëerd om in situaties waarin het management disfunctioneert een bewindvoerder aan te stellen zodat crisissituaties vermeden worden. Voorts kan door de verplichting op te leggen dat een lid van de RvB verantwoordelijk wordt voor het kwaliteitsbeleid, in samenhang met een voor de IGZ inzichtelijke weergave van de kwalitatieve stand van zaken, tijdig zicht ontstaan op eventuele structurele kwaliteitsproblemen. Deze beleidswijzigingen zullen er in de toekomst toe leiden dat tijdig wordt onderkend dat ziekenhuizen kwalitatief en/of financieel in de problemen komen. Deze waarborgen hebben in de casus van de IJsselmeerziekenhuizen ontbroken. Deze casus vraagt nu om een beslissing. Voorts staan wij voor de taak te bezien hoe met nog meer nauwgezetheid dan opgenomen in de beleidsregel te bepalen wanneer een ziekenhuis noodzakelijk is voor de continuïteit van de zorg. Dit voortbouwend op de bestaande lijst van het RIVM en de afwegingen van de NZa in het verleden terzake.

Dit alles gevoegd bij de specifieke excentrische ligging waardoor bij wegvallen van het ziekenhuis de continuïteit van zorg in de regio noord- en oost Flevoland in het geding kan zijn én het feit dat de bevolking in deze regio groeit, rechtvaardigt extra betrokkenheid mijnerzijds. Naast deze overwegingen ben ik mij er terdege van bewust dat nabijheid van zorg voor bepaalde groepen, met name chronisch zieken en ouderen, erg belangrijk is.

De ruimschoots aanwezige bezorgdheid bij bevolking en personeel rechtvaardigt momenteel bovendien een snel en toekomstgericht besluit dat voor eerst betrokkenen helderheid creëert. Met name voor het personeel is stabiliteit en zekerheid noodzakelijk. Ook om deze reden is gekozen voor de aanpak van een warme doorstart waardoor het aanvragen van surseance niet nodig is.

Ten aanzien van de specifieke geografische ligging van het ziekenhuis merk ik op -in navolging van het advies van de onafhankelijke deskundige (TK 27 295, nr. 105 dd 3-11-2008)- dat het zeer wenselijk en eigenlijk noodzakelijk is dat de betreffende regio over een basisziekenhuis met acute zorg beschikt. De wettelijke grens van 45 minuten aanrijtijd kan weliswaar gehaald worden door het plaatsen van een ambulancepost in Urk maar de aanrijtijden worden hierdoor voor een groot aantal inwoners (20 000) erg krap (43 minuten). De IGZ geeft aan dat dit – mede in het licht van de verwachte bevolkingsgroei in de regio – voor een aantal vormen van zorg zorgelijk is, bijvoorbeeld verloskundige zorg.

De reguliere weg bij financiële problemen is het indienen van een gezamenlijk verzoek aan de NZa. De NZa beoordeelt, in lijn met de vastge-

stelde criteria waaronder de continuïteit van zorg in de regio en in acht neming van bovengenoemde criteria, of balanssteun gerechtvaardigd is. In het verlengde van de eerder door mij toegezegde borgstelling zal ik ook zorgdragen voor voldoende tijd met betrekking tot de zorgvuldige afweging van het verzoek tot balanssteun.

Een en ander betekent derhalve dat ziekenhuizen, willen ze in aanmerking komen voor balanssteun en mijn betrokkenheid bij afweging over de continuïteit van deze zorginstellingen, dienen te voldoen aan bovengenoemde criteria.

### **De stand van zaken**

Op 8 november jl. bleek dat er geen partij was die de IJsselmeerziekenhuizen van een kapitaalinjectie wilde voorzien die voldoende was om de schulden uit het verleden te effenen en een toekomst voor het ziekenhuis te garanderen. Wel waren er twee partijen die kanshebbende proposities hebben gedaan in het biedingsproces. Met deze twee partijen is twee weken onderhandeld. Op 25 november jl. hebben de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht meegedeeld dat met geen van deze partijen een oplossing kon worden gevonden die aan de gestelde kwaliteitseisen ten aanzien van de zorg als aan de financiële eisen konden voldoen. Daarop heeft het ziekenhuis het besluit overwogen om surseance aan te vragen. Na overleg was men bereid om nog even te wachten met het effectueren van dat besluit om partijen de gelegenheid te geven de consequenties ervan nogmaals te bespreken.

In de avond en nacht van 25 op 26 november is door alle partijen nogmaals intensief en constructief overlegd over de mogelijkheid van een oplossing zonder surseance en zonder faillissement en de daaruit voortvloeiende blijvende onzekerheid bij personeel en bevolking. In dat overleg is door de gezamenlijke partijen besloten dat de MC groep het beste plan op tafel heeft gelegd, omdat dit plan het meeste perspectief bood op een kwalitatief goede en financieel gezonde ziekenhuisorganisatie en de cultuurverandering die daarvoor nodig is. De MC groep volgt inhoudelijk het advies Lodewick met betrekking tot het basisziekenhuis in Lelystad. In Emmeloord voorzien de plannen van de MC groep uitgebreidere zorg dan geadviseerd door Lodewick, namelijk een polikliniek met transmurale medische faciliteiten zoals dagbehandeling, OK's en uitgebreide diagnostiek. De MC groep zal ook belangrijke eisen stellen aan de kwaliteit van zorg en aan het functioneren van de medisch specialisten en contracten opzeggen van medisch specialisten die niet voldoen aan de kwaliteitscriteria. Medisch specialisten die in het ziekenhuis blijven werken zullen een addendum ondertekenen waarin afspraken worden gemaakt over de kwaliteitseisen. De MC groep gaat een samenwerkingsrelatie aan met het OLVG en investeert in extra expertise in de medische staf en de bedrijfsprocessen. Daarnaast blijft het verscherpt toezicht van de IGZ bestaan en zal er ook verscherpt toezicht komen op de financiële situatie van het ziekenhuis. Overigens geldt ook voor deze partij dat ze zich moeten houden aan alle regelgeving die voor ziekenhuizen van toepassing is, zowel met betrekking tot kwaliteit, financiën en governance. Om de beschreven verbeteringen financieel mogelijk te maken investeert de MC groep 5 miljoen in het ziekenhuis. De gezamenlijke overheden, Rijk, provincie Flevoland en de gemeenten Lelystad en Noordoostpolder, zijn bereid een substantieel bedrag van circa 9,5 miljoen euro a fonds perdu ter beschikking te stellen. Hiervan neem ik 4 miljoen voor mijn rekening. Deze 4 miljoen komt in plaats van de borgtocht waarover ik u eerder heb geïnformeerd en moet in het licht worden gezien van het feit dat, de al toegezegde borgtocht bij een faillissement ook betaald had moeten worden. Ik verbind aan het ter beschikking stellen van dit bedrag wel de

voorwaarde dat de ontwikkeling in het ziekenhuis streng wordt gemonitord onder andere door middel van een periodiek overleg tussen de RvB en de overheidspartijen. Daarnaast blijft balanssteun door de NZa op grond van de daartoe strekkende beleidsregel noodzakelijk. Ook de ING bank als belangrijkste financier van het ziekenhuis is bereid de financieringspositie te handhaven en aflossing gedurende 2 jaar te bevriezen, waardoor de liquiditeitspositie van het ziekenhuis verbetert. De belangrijkste verzekeraar in de regio, Achmea, is bereid om een vordering op het ziekenhuis van 5,6 miljoen voor twee jaar uit te stellen op voorwaarde dat een vordering van 9 miljoen euro gedurende de afronding van het proces gegarandeerd zal worden voldaan, zelfs in geval van een onverhoopt faillissement.

In eerdere brieven heb ik aangegeven dat ik vanwege de continuïteit van zorg zeer hecht aan een zorgvuldig proces. Het aanvragen van balanssteun bij de NZa is onderdeel van dit proces. Om deze reden heb ik besloten garant te staan voor de vordering van 9 mln van Achmea tot goedkeuring van de aanvraag van de balanssteun door de NZa.

### **Vervolg**

De technische en juridische uitwerking is direct ter hand genomen. Het ziekenhuis en de MC groep zullen dezer dagen samen met Achmea een verzoek tot balanssteun indienen bij de NZa. De NZa heeft aangegeven een week nodig te hebben voor de beoordeling van de plannen. Gedurende de periode dat de NZa het voorstel beoordeelt, draagt Achmea zorg voor voldoende liquide middelen om de bedrijfsvoering van het ziekenhuis voort te kunnen zetten. Ik houd u op de hoogte van de uitkomst van de besluitvorming van de NZa.

Concluderend kan ik stellen dat ik, en met mij de andere betrokken partijen, blij ben met de voorliggende oplossing. We geloven dat hiermee de randvoorwaarden zijn gecreëerd voor stabiliteit en kwalitatief goede ziekenhuiszorg in de regio.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink