

LIJST VAN VRAGEN

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over haar brief van 9 mei 2014 inzake het feitenrelaas over NRC publicatie Oogziekenhuis (Kamerstuk 31 016, nr. 68).

De voorzitter van de commissie,
Neppéus

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

- Nr. Vraag
- 1 Is er op enig moment tijdens de gehele procedure oneigenlijke druk uitgeoefend, of anderszins oneigenlijke invloed uitgeoefend, door het Ministerie van VWS op de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om een bepaalde beslissing al dan niet te nemen?
 - 2 De Minister voor Wonen en Rijksdienst heeft per brief van 13 mei 2014 over het kabinetsbeleid ten aanzien van zelfstandige bestuursorganen (zbo's) gemeld dat het parlement de uitvoering van overheidsbeleid moet kunnen controleren (Kamerstuk 25 268, nr. 83). Op welke wijze had het parlement in deze casus de Minister kunnen aanspreken op de wijze waarop zij haar bevoegdheden heeft gebruikt? Op welke manier worden gevallen waarbij de NZa van haar afwijkingsbevoegdheid gebruikmaakt maximaal transparant gemaakt voor het parlement?
 - 3 Een zbo wordt volgens de Kaderwet zbo's uitsluitend ingesteld als er behoefte is aan onafhankelijke oordeelsvorming (onafhankelijk van de politiek) op grond van specifieke deskundigheid en er sprake is van strikt regelgebonden uitvoering. Op welke manier passen de (in)formele gesprekken met VWS in deze voorwaarden?
 - 4 Kan de rolverdeling tussen een zelfstandig bestuursorgaan en de Minister verduidelijkt worden? Wie heeft een rol in het beoordelen van individuele casuïstiek? Wie geeft aanwijzingen of advies en wie heeft de bevoegdheid tot het toekennen en de hoogte van aanvullende financiering?
 - 5 Was de Minister op de hoogte van de overleggen tussen het Ministerie van VWS en de NZa?
 - 6 Bij welke overleggen was de Minister persoonlijk aanwezig en wanneer heeft zij persoonlijk aanwijzingen gegeven of verzoeken ingediend?
 - 7 Heeft het door de Minister aangegeven feit, dat het Oogziekenhuis Rotterdam (OZR) het enige zelfstandige oogziekenhuis in Nederland is, een rol gespeeld bij het toekennen van de extra financiële ruimte door de NZa?
 - 8 Krijgt het OZR een beschikbaarheids- of soortgelijke bijdrage voor de opleidingsfunctie? Zo ja, hoelang ontvangt het OZR deze bijdrage al en om welke bedragen gaat het?
 - 9 Hoe wordt het klinisch wetenschappelijk onderzoek dat het OZR doet gefinancierd?
 - 10 In hoeverre is de Minister van mening dat het destijds een goede keuze is geweest om het OZR als zelfstandige bijzondere categorale instelling te behouden? Ziet de Minister de positie van het OZR het liefst gehandhaafd zoals deze nu is, of zou zij idealiter een andere situatie wensen?
 - 11 Waarom is er in de jaren tachtig en negentig voor gekozen om het OZR als bijzondere categorale instelling te behouden en niet in het Academisch Ziekenhuis Rotterdam op te laten gaan?
 - 12 Zouden de financiële problemen van het OZR zoals die zich hebben voorgedaan in 2008 en 2011 zich niet hebben voorgedaan als het OZR in het Academisch Ziekenhuis Rotterdam was opgegaan?
 - 13 Klopt het dat het Oogziekenhuis Rotterdam een van de winstgevendste ziekenhuizen is in Nederland?
 - 14 Kan er vanaf 2008 tot heden een overzicht gegeven worden van de winsten per jaar van het Oogziekenhuis Rotterdam?
 - 15 Wat was de oorzaak van de problemen in de bekostiging van de zorg die het OZR had? Is deze oorzaak nog steeds aanwezig en zo ja, kan dit dan in de toekomst weer leiden tot dezelfde problematiek? Zo nee, waarmee is deze oorzaak weggenomen?

- Nr. Vraag
- 16 Is het gebruikelijk dat de voorzitter van een raad van bestuur van een ziekenhuis zich bij financiële problemen direct wendt tot een directeur-generaal van het Ministerie? Zo nee, wat is dan wel de geëigende weg voor een voorzitter van een raad van bestuur van een ziekenhuis met financiële problemen? Zo ja, kan de Kamer een overzicht krijgen van alle contacten die het Ministerie van VWS gehad heeft met bestuurders van ziekenhuizen waar financiële problemen spelen?
- 17 Wat wordt verstaan onder een «tweezijdig verzoek» dat de NZa heeft gevraagd? Aan wie heeft de NZa dit «tweezijdig verzoek» precies gevraagd en wat was de strekking van dat verzoek?
- 18 Heeft het Ministerie van VWS gereageerd op de informatie die de NZa het Ministerie heeft gegeven over het effect op het Budgettair Kader Zorg (BKZ) van haar te nemen besluit, vooraleer de NZa dit besluit had genomen? Zo ja, wat was de strekking van deze reactie?
- 19 Schept het gegeven dat de kosten van de specifieke topzorg die het OZR biedt onvoldoende in de parameters van de Functiegerichte Budgettering tot uiting komen, een precedent waarmee andere ziekenhuizen ook aanspraak kunnen maken op extra bekostiging?
- 20 Welke van de topklinische ziekenhuizen in Nederland hebben in de afgelopen 10 jaar extra financiële steun aangevraagd c.q. gekregen?
- 21 Wat is de oorzaak van het al jaren bestaande tekort in de bekostiging van het OZR? Welke maatregelen zijn genomen om het tekort zonder extra financiële steun op te lossen?
- 22 Is het probleem in bekostiging van het OZR geheel opgelost met de extra € 2 miljoen per jaar vanaf 2008?
- 23 Wat is precies de argumentatie van de verzekeraars Univé, Multizorg VRZ en Achmea om het verzoek tot extra financiële steun te ondersteunen?
- 24 Zijn de verzekeraars Univé, Multizorg VRZ en Achmea representatief voor de patiënten van het OZR? Hoeveel van de patiënten van het OZR zijn verzekerd bij deze drie verzekeraars en hoeveel patiënten zijn verzekerd bij andere verzekeraars?
- 25 Zijn andere verzekeraars dan de drie genoemde benaderd om het verzoek voor extra financiële ruimte te ondersteunen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke verzekeraars en waarom hebben deze zich niet bij het verzoek aangesloten?
- 26 Op welke wijze heeft «VWS de urgentie van het probleem van het Oogziekenhuis bevestigd»? Is dit mondeling of schriftelijk gebeurd? In welke bewoordingen? Op welke momenten (data)? Wie (functie) van VWS had hierover contact met wie (functie) van de NZa?
- 27 Kan nader worden toegelicht wat ermee wordt bedoeld dat «de kosten voor de specifieke topzorg onvoldoende in de parameters van de Functiegerichte Budgettering tot uiting kunnen komen»? Als de parameters voor specifieke topklinische zorg onvoldoende meegenomen worden zouden de andere topklinische ziekenhuizen toch ook een financieel probleem moeten hebben van vergelijkbare orde?
- 28 Wat is de oorzaak van het feit dat tussen 2009 en 2011 het financiële probleem van het OZR is toegenomen en gezien de aanvraag: verdubbeld?
- 29 Welke zorgverzekeraars hebben het verzoek van 14 oktober 2011 ondertekend? Welk deel van de patiënten van het OZR vertegenwoordigen deze verzekeraars? Is andere verzekeraars gevraagd het verzoek te ondersteunen? Zo nee waarom niet, zo ja met welk resultaat en waarom?

- Nr. Vraag
- 30 Welke andere topklinische ziekenhuizen in Nederland schaarde de Minister in een soortgelijke positie als het OZR? Hebben deze ziekenhuizen in het verleden ook wel eens soortgelijke NZa-subsidies gehad? Zo ja, om welke subsidies ging het?
- 31 In hoeverre acht de Minister de huidige bekostiging adequaat om te voorzien in de bekostiging van topklinische ziekenhuizen gezien hun specifieke karakter?
- 32 In hoeverre heeft VWS adviezen/besluiten van de NZa genegeerd omdat deze een te groot effect zouden hebben op het Budgettair Kader Zorg? Wanneer acht de Minister een effect op het Budgettair Kader Zorg groot?
- 33 Hoe werd het besluitvormingstraject van de NZa tussen 9 maart 2009 en 31 maart 2009 vormgegeven ten aanzien van de OZR-aanvraag? Was dit een vaste procedure, of verloopt iedere besluitvormingsprocedure anders?
- 34 Hoeveel droegen zorgverzekeraars in 2009 financieel bij aan de financiële problematiek van het OZR en welk deel nam de NZa met haar subsidie van maximaal € 2 miljoen voor haar rekening?
- 35 In hoeverre heeft de bevestiging van VWS betreffende de urgentie van de problematiek bij het OZR in 2009 bijgedragen aan het positieve NZa-besluit ten aanzien van de aanvullende subsidie?
- 36 In 2009 heeft het Ministerie van VWS aangegeven dat de problematiek van het OZR reëel is. Kan nader worden toegelicht op basis waarvan het Ministerie destijds tot deze conclusie is gekomen? En wat het Ministerie precies aan de NZa heeft geadviseerd? Kan ook nader worden aangegeven welke macht het Ministerie kan uitoefenen richting NZa in een dergelijke situatie? Hoe autonoom is de NZa in een dergelijke kwestie?
- 37 Kan de Minister reageren op het artikel in de NRC van 24 april jl. waarin wordt gesteld dat de Minister ongeoorloofde druk heeft uitgeoefend op de NZa om het OZR extra middelen te verschaffen?
- 38 Een van de argumenten van de NZa om het aanvankelijke verzoek van het OZR af te wijzen lag in het feit dat de NZa alleen de uiteindelijke hoogte van de bijdrage vaststelt maar dat het Ministerie van VWS bepaalt of er een beschikbaarheidsbijdrage wordt toegekend. Wat waren de andere argumenten van de NZa om dit aanvankelijke verzoek van het OZR af te wijzen?
- 39 Hoeveel ziekenhuizen maken gebruik van kruissubsidiëring tussen het A- en B-segment en zijn daarmee automatisch gevoelig voor eventuele dalingen van de prijzen in het vrije segment? Indien dit veelvuldig voorkomt, wat zegt dit dan over de prijsstellingen in het A- en B-segment van de ziekenhuiszorg?
- 40 Werd het OZR naar de mening van de Minister inderdaad van het kastje naar de muur gestuurd, zoals in de brief wordt gesteld? Zo ja, aan wie was dit volgens de Minister te wijten? Is het gevoel van het OZR van het kastje naar de muur te worden gestuurd naar de mening van de Minister het gevolg van onvoldoende kennis bij het algemeen? Indien het laatste het geval is, worden deze procedures dan vereenvoudigd?
- 41 In hoeverre is het gebruikelijk dat individuele zorgverleners of zorginstellingen contact opnemen met VWS als zij een financieel probleem hebben? In hoeverre is het gebruikelijk dat individuele zorgverleners of zorginstellingen een afspraak met de directeur Curatieve Zorg kunnen maken om een financieel probleem te bespreken? Hoe vaak is dit in de afgelopen jaren voorgekomen? Met welke instellingen?

- Nr. Vraag
- 42 Is het OZR de enige instelling die een probleem heeft ten gevolge van het feit dat het transitie­model voor 2012 voor 95% afre­kent op een «schaduw-bud­get»? Wa­rom?
- 43 Zijn de DOT-prijzen hoger dan de prijzen zoals die in 2012 golden? Klopt het dat als het schaduw-bud­get niet zou gelden er sprake zou zijn van een prijsverhoging van 30%?
- 44 Kan de Minister beargumenteren wa­rom zij het wenselijk vindt dat VWS tot in detail op de hoogte wilde zijn van de situatie van het OZR, hierover informatie inwon bij de NZa en op topniveau gesprekken voerde met het OZR, ten tijde van het subsidieverzoek van het OZR aan de NZa? In hoeverre denkt zij dat verkregen informatie sturend kan werken op de besluitvorming bij de NZa en hoe is dat in dit specifieke geval voorkomen?
- 45 In hoeverre vindt de Minister het wenselijk dat zorgverzekeraars, die de financiële problematiek bij het OZR veroorzaakten door in 2011 aan te geven geen hogere prijs voor zorg uit het B-seg­ment te willen betalen, wel worden geacht om samen met het OZR een ge­zamenlijk verzoek in te dienen bij de NZa?
- 46 Welke andere opties zag het OZR voor een verantwoorde financiële bedrijfsvoering vanaf 2014?
- 47 Welke criteria hanteert de Minister bij het toekennen van de academische component en wa­rom schaarde zij het OZR daar in 2011 onder? Welke andere topklinische ziekenhuizen zou de Minister daar vervolgens conform haar redenering ook moeten scharen onder de academische component?
- 48 Wa­rom bracht het OZR niet eerder naar voren dat het uitonderhandelen van de prijzen voor zijn duurdere case-mix met de zorgverzekeraar werd belemmerd door het transitie­model wa­ardoor een groot deel van de hoger uitonderhandelde prijzen gelijk weer zouden worden afgeroomd? Is de Minister van mening dat dit geleid zou hebben tot een andere NZa-besluitvorming betreffende het OZR-verzoek in 2011?
- 49 Wa­rom vond VWS het noodzakelijk om de NZa te informeren over de meest recente stand van zaken omtrent het OZR? Is de Minister niet van mening dat een onafhankelijke toezichthouder zelf in staat moet worden geacht om de benodigde informatie te vergaren? Wat zegt het over het vertrouwen van VWS in het functioneren van de NZa als VWS erop stond om zelf de benodigde informatie aan te leveren over het OZR?
- 50 Is de NZa ondanks het negatieve advies (zie mail aan Arthur Gotlieb van vrijdag 13 januari 2012) toch een informeel overleg aange­gaan met het OZR, terwijl geen sprake was van een in primo fout van de NZa? Zo ja, wat is daarover het oordeel van de Minister?
- 51 Het OZR heeft zich in november en begin december 2011 gemeld bij het Ministerie van VWS om het probleem in de bekostiging tijdens de transitieperiode voor te leggen. Wa­rom heeft de Minister pas nadat het OZR zich heeft gemeld overwogen om een besluit te nemen om het OZR toegang te verlenen tot de academi­sche component?
- 52 Is het gebruikelijk dat individuele instellingen zich direct bij het Ministerie van VWS melden met het voorleggen van een probleem rond bekostiging? Hoe vaak is dit de afgelopen vijf jaar voorge­komen? Hoe vaak is een gesprek vervolgens op ambtelijk niveau ook toegezegd? Hoe vaak heeft een dergelijk gesprek geleid tot een oplossing? Hoe vaak is er op deze wijze afgeweken van een eerder besluit van de NZa?

- Nr. Vraag
- 53 Is tijdens het gesprek van 12 januari 2012 de voorwaarde gesteld dat men na het bieden van een tijdelijke oplossing voor 2012 en 2013 definitief van het issue af moest zijn? Is hierbij tijdens dat gesprek ook de voorwaarde gesteld dat het OZR in het vervolg echt niet meer bij het Ministerie terecht kan voor aanvullingen (dus ook niet voor zorgzwaarte en/of innovatie)?
- 54 Is tijdens het gesprek van 12 januari 2012 afgesproken dat er een overleg met VWS, de NZa en het OZR zou komen waarbij bij voorbaat al gezegd is dat dit een concluderend karakter zou moeten hebben?
- 55 Is het gebruikelijk dat wanneer ziekenhuizen of instellingen er in hun onderhandelingen met zorgverzekeraars over het B-segment niet uitkomen, ze bij de overheid om additionele bekostiging van het A-segment vragen? Wordt dit vaker toegekend? Zo ja, kan hiervan een overzicht komen?
- 56 Wat is de normale procedure wanneer een instelling het niet eens is met een besluit van de NZa? Bij welke instantie kan een klacht worden ingediend of beroep worden aangetekend? Is deze procedure gevolgd?
- 57 Welke informatie hebben medewerkers van VWS van de NZa ontvangen in de aanloop naar het gesprek van het OZR met de directeur Curatieve Zorg van donderdag 12 januari 2012?
- 58 Kan aangegeven worden bij hoeveel instellingen er in de afgelopen vijf jaar sprake van was dat de NZa en VWS samen met de instelling om de tafel gingen om te kijken hoe een verzoek om meer budget de grootste kans van slagen zou hebben? Om welke instellingen naast het OZR gaat het?
- 59 Welk deel van het bedrag van € 30 miljoen is bestemd voor het OZR? Komt dit bedrag bovenop de al eerdere € 2 miljoen en € 1,25 miljoen?
- 60 In hoeverre acht de Minister het wenselijk dat VWS de NZa op de hoogte stelt van de recente stand van zaken omtrent het OZR als de NZa geacht wordt om een onafhankelijk oordeel te vellen over de situatie?
- 61 Welke zorgverzekeraars die een contract hebben met het OZR hebben niet meegetekend in het formele verzoek van het OZR aan de NZa van 12 april 2012? Hoe oordeelt de Minister over het draagvlak van het verzoek?
- 62 Wanneer is er bij instellingen sprake van «bijzondere» omstandigheden? Is dit puur ter oordeel van de NZa of heeft VWS inspraak? Vallen alle bijzondere zelfstandige ziekenhuizen onder «bijzondere» omstandigheden?
- 63 In hoeverre vindt de Minister dat de argumentatie van de NZa om het OZR additioneel budget toe te kennen zeer vernieuwde argumenten bevat? Of is de Minister van mening dat al lang bij de NZa bekend had moeten zijn dat het OZR een grote groep chronische patiënten kent die meerdere malen de polikliniek bezoeken, veel diagnostiek behoeven en een complexere pathologie hebben? In hoeverre was deze conclusie nieuw voor de NZa en in hoeverre zijn dit nieuwe argumenten die additioneel budget mogelijk maken?
- 64 Kan de Minister een overzicht geven van de resultaten en de RAK-positie (Reserve Aanvaardbare Kosten) van het OZR over de jaren 2008–2013? Hoe was de jaarlijkse reservepositie in die jaren in procentuele zin vergeleken met de jaaromzet? Hoe verhouden deze resultaten zich tot het besluit het OZR in 2012 € 1,25 miljoen extra middelen te verschaffen? Waren de extra middelen incidenteel of structureel? Hoe verhoudt zich dit tot het verwachte tijdelijke negatieve resultaat en de positieve RAK?

- Nr. Vraag
- 65 Speelde bij het besluit van de NZa het voorkomen van negatieve publiciteit een rol? Wil de Minister haar mening daarover nader toelichten?
- 66 Is het standaardprocedure dat instellingen verzoeken eerst informeel indienen, waarna de NZa deze van opmerkingen voorziet die vervolgens door de instelling verwerkt worden in de formele aanvraag? Is dit een route die voor andere instellingen ook openstaat? Bij hoeveel verzoeken en bij hoeveel instellingen is deze procedure de afgelopen vijf jaar gevolgd?
- 67 Is met het intrekken van het bezwaar op 27 maart 2012 door het OZR het besluit van de NZa van 30 november 2011 tot afwijzing komen te vervallen? Wat is na het intrekken van het bezwaar door het OZR de formele status van het primaire besluit van de NZa?
- 68 Als het primaire besluit na intrekken van het bezwaarschrift is blijven bestaan, heeft het daarmee formele rechtskracht gekregen en is het daarmee dus rechtens onaantastbaar geworden?
- 69 Klopt het dat de NZa op 12 april 2012 heeft gemeld dat zij gebruikmaakt van de inherente afwijkingsbevoegdheid op basis van het feit dat het onverkort toepassen van het beleid zou leiden tot onevenredige gevolgen? Op basis van welke wijzigingen in financiële omstandigheden van het OZR is vastgesteld dat er sprake was van onevenredig nadeel?
- 70 Heeft bij de afweging voorafgaande aan het besluit om het verzoek van het OZR te honoreren meegespeeld dat het OZR naar de media en/of politiek zou kunnen stappen? Heeft het OZR een dergelijk dreigement in een of meerdere van de gesprekken met de NZa of VWS gedaan?
- 71 Wanneer is er in de periode van november 2011 tot en met april 2012 contact met de Minister over het Oogziekenhuis Rotterdam geweest? Met wie is dat contact geweest? Wanneer zijn die contacten geweest?
- 72 Wat houdt de inherente afwijkingsbevoegdheid in en op basis van welke wet- en regelgeving heeft de NZa deze bevoegdheid?
- 73 Kunnen de subsidiebesluiten van 30 november 2011 en 10 april 2012 aan de Kamer gestuurd worden?
- 74 Behoort het tot de taak van de toezichthouder NZa om een instelling met advies bij te staan hoe het beste een verzoek om aanvullende financiering ingediend kan worden om de slagingskans te verhogen?
- 75 Kan de interne memo van 22 maart 2012 waarin de overwegingen van de NZa staan om positief te beslissen over de aanvullende financiering van het Oogziekenhuis openbaar gemaakt worden?
- 76 Wat heeft VWS precies teruggekoppeld aan de NZa over het gesprek dat zij had met het OZR op 12 januari 2012?
- 77 Hoe vaak heeft het Ministerie van VWS sinds 2010 instellingen ontvangen om te spreken over extra financiële ruimte?
- 78 Is een van de uitgangspunten van de NZa dat de NZa nooit informeel overlegt?
- 79 Wordt bilateraal overleg uitgesloten door de wet waarin verplicht wordt alle belanghebbenden in elkaars aanwezigheid te horen?
- 80 Kan het informatiestatuut NZa – VWS uit 2006 aan de Kamer worden gestuurd?
- 81 Welke instanties die topreferente zorg leveren buiten de umc's om, hebben de afgelopen jaren eveneens aanvullende financiering gekregen?
- 82 Houdt de subsidiëring of het experiment openstelling van de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg voor niet-umc's in, dat deze niet-umc's ook worden uitgesloten van winstuitkering zoals bedoeld in wetsvoorstel 33 168?

- Nr. Vraag
- 83 Wat is de doorlooptijd van het experiment dat erin voorziet de combinatie van zeer specialistische zorg met wetenschappelijk onderzoek te subsidiëren in drie niet-academische ziekenhuizen?
- 84 Kan de Minister aangeven welke procedures bestaan voor het aanvragen van aanvullende financiering en hoe vaak volgens die procedure een herzien verzoek kan worden ingediend?
- 85 Wie zaten er ten tijde van de betrokkenheid van de Minister in de Raad van Toezicht van het OZR? Is bekend of zij lid waren van een bepaalde partij? Zo ja, van welke partij waren zij lid?
- 86 Kan de Minister aangeven of er persoonlijk contact is geweest tussen (leden van) de Raad van Bestuur en/of de Raad van Toezicht of andere personen direct betrokken bij het OZR? Zo ja, wie waren dat dan en wat is er met elkaar uitgewisseld?
- 87 Kan de Minister aangeven waarom het Ministerie wel betrokken was bij de financiële ondersteuning van het OZR maar haar handen heeft afgetrokken van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis, terwijl het Ruwaard van Putten Ziekenhuis als basisziekenhuis een cruciale rol vervulde op het eiland Voorne-Putten? Waarom is in de ene situatie een andere afweging gemaakt dan in de andere?