

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

9

Vragen van de leden **Bouwmeester** en **Albert de Vries** (beiden PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *strijd tussen Zeeuwse ziekenhuizen* (ingezonden 18 augustus 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 september 2014).

Vraag 1

Heeft u kennis genomen van het bericht «Botte concurrentie ZorgSaam» en de reactie van de cliëntenraad van het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis (ADRZ) daarop?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat het noodzakelijk is, gegeven de uitgestrektheid en de zeer beperkte bevolkingsdichtheid van Zeeland, dat de twee Zeeuwse ziekenhuisorganisaties na jarenlange pogingen nu eindelijk tot constructieve samenwerking komen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

In Nederland zijn er meerdere gebieden waarbij de beperkte bevolkingsdichtheid en uitgestrektheid omstandigheden zijn, die van invloed zijn op de organisatie van medisch specialistische zorg. De afweging of samenwerking noodzakelijk is, is de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders, in afstemming met zorgverzekeraars. Deze partijen dragen de verantwoordelijkheid voor de medisch specialistische zorg in hun werkgebied. Volgens informatie van de Zeeuwse ziekenhuizen zelf, werken beide ziekenhuizen op diverse terreinen met elkaar samen en zijn zij voornemens dit te continueren en zelfs uit te bouwen. Hieruit maak ik op dat de ziekenhuizen hun verantwoordelijkheid, in het belang van de leefbaarheid van Zeeland, nemen.

¹ Provinciale Zeeuwse Courant, 14 augustus 2014

Vraag 3

Bent u het ermee eens dat het onaanvaardbaar is dat het niet tot overeenstemming kunnen komen van ziekenhuisdirecties en/of specialistenmaatschappen in Zeeland ten koste kan gaan van behoud van benodigde goede zorg, en daarmee ten koste gaat van de Zeeuwen die op die zorg zijn aangewezen?

Antwoord 3

Zoals ik bij de beantwoording van vraag 2 heb aangegeven werken beide ziekenhuizen op verschillende terreinen samen. Voor de Zeeuwse patiënt is er momenteel voldoende keuze. Daarnaast is de bereikbaarheid van de acute zorg in Zeeland geborgd met de 45-minuten norm.

Vraag 4

Op welke manier kunt u stimuleren dat er in het belang van de patiënt wordt samengewerkt? Welke rol heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), daar waar de (dominante) zorgverzekeraar hier niet kan, c.q. wil, sturen?

Antwoord 4

Ik heb vernomen dat gedeputeerde staten van provincie Zeeland op 26 augustus 2014 drs. J.F. de Beer heeft benoemd tot «verkenner samenwerking Zeeuwse zorg». Op basis van een initiatiefvoorstel van de PvdA, SGP, SP en VVD gaat de heer de Beer onderzoeken welke belemmerende factoren de samenwerking binnen de Zeeuwse zorg in de weg staan. Zaken die samenwerking mogelijk bevorderen zullen eveneens worden benoemd. Het onderzoek zal begin 2015 aan het provinciaal bestuur worden aangeboden. Zorgverzekeraar CZ, zijnde de dominante zorgverzekeraar, is in overleg met alle partijen in westelijk Noord Brabant en Zeeland om de medisch specialistische zorg voor Zuid-West Nederland op adequate wijze inhoud en vorm te geven.

Het is de verantwoordelijkheid van zorgverzekeraars om zorg in te kopen waarbij zij dienen te voldoen aan hun zorgplicht. Indien zij daaraan niet voldoen kan de NZa ingrijpen. De formele toets van de NZa is te bezien of een zorgverzekeraar voor de aangeboden naturapolissen de benodigde zorg tijdig en binnen een redelijke afstand kan leveren aan zijn verzekerden. Er moet ook voldoende te kiezen zijn. Indien dit het geval is, heeft de zorgverzekeraar zijn zorgplicht goed ingevuld.

Vraag 5

Welke wegen ziet u in deze unieke Zeeuwse situatie om de belangen van de patiënten met betrekking tot zo goed mogelijke met premiegeld gefinancierde zorg weer te laten prevaleren boven de (vermeende) belangen van ziekenhuisorganisaties, specialisten en zorgverzekeraar? Welke stappen denkt u te zetten om er voor te zorgen dat er nu eindelijk knopen worden doorgehakt?

Antwoord 5

De systematiek van het stelsel brengt met zich mee dat partijen zich in zullen moeten spannen om het patiëntenbelang te laten prevaleren boven organisatiebelangen. Ik heb hier geen rol tenzij de continuïteit van de cruciale zorg of de veiligheid van de zorg in het geding komt. In eerste instantie ligt deze verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Door diverse toezichthoudende instanties (IGZ, NZa en ACM) wordt, vanuit verschillende perspectieven, hier toezicht op gehouden. Ik heb geen signalen van deze instanties ontvangen waaruit zou blijken dat premiegelden, ten gevolge van andere belangen, niet ten goede zijn gekomen aan de medisch specialistische zorg voor de inwoners van Zeeland.