

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

2743

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het per direct opstappen van de bestuursvoorzitter van het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis* (ingezonden 29 mei 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 juli 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2615

Vraag 1

Wat is uw reactie op de berichtgeving over het per direct opstappen van de bestuursvoorzitter van het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis (ADRZ) in Zeeland?¹

Antwoord 1

Ik heb dit bericht voor kennisgeving aangenomen.

Vraag 2

Is met het opstappen van de bestuursvoorzitter de kous af, of zou naar uw mening ook de rest van de Raad van Bestuur het veld moeten ruimen?

Antwoord 2

Dat oordeel is niet aan mij. Ziekenhuizen zijn private instellingen met een eigen verantwoordelijkheid voor kwaliteit en continuïteit van zorg. De Raad van Toezicht is, zoals vastgelegd in de zorgbrede governancecode, verantwoordelijk voor benoeming, schorsing en ontslag van de individuele leden van de Raad van Bestuur. Het is dan ook aan de Raad van Toezicht om te beoordelen of zij voldoende vertrouwen heeft in de overige leden van de Raad van Bestuur.

Vraag 3

Heeft het opstappen van de bestuursvoorzitter ook gevolgen voor de Raad van Toezicht? Bent u van mening dat hij zijn toezichthoudende taak naar behoren heeft uitgevoerd?

¹ Zie artikel Omroep Zeeland «ADRZ-directeur Van Eck stapt per direct op», d.d. 26 mei 2015

Antwoord 3

Ik kan daar niet over oordelen. De Raad van Toezicht dient zelf, conform de afspraak in de zorgbrede governancecode, zijn eigen functioneren te toetsen. Ik heb geen reden om aan te nemen dat dit bij het ADRZ anders is gelopen.

Vraag 4

Wat is de rol geweest van zorgverzekeraar CZ in het opvoeren van de druk en het uiteindelijk onhoudbaar worden van de positie van de bestuursvoorzitter?

Antwoord 4

Ik heb begrepen van het ADRZ dat het besluit al in de maak was toen CZ in de media berichtte over deze casus. Het bericht van zorgverzekeraar CZ heeft volgens ADRZ geen rol gespeeld in de besluitvorming. De aanleiding was het onverwacht grote financiële tekort (8–10 miljoen over 2014).

Vraag 5 en 6

Vindt u het wenselijk dat zorgverzekeraar CZ zich in de media heeft uitgelaten over de positie van de bestuursvoorzitter van het ADRZ? Kunt u uw antwoord toelichten?²

Wat vindt u ervan dat een zorgverzekeraar aanstuurt op het vertrek van een bestuursvoorzitter van een zorgaanbieder? Acht u dit een wenselijke ontwikkeling?

Antwoord 5 en 6

Om kwaliteit te borgen moet de zorg ook goed georganiseerd worden. Een zorgverzekeraar mag aangeven wat zij van de organisatie en van de zorg vindt en welke acties zij wenselijk acht in het geval de organisatie niet op orde is. Maar uiteindelijk beslist de Raad van bestuur over de koers van een ziekenhuis. Wanneer de Raad van Bestuur of een individuele bestuurder daarbij steken laat vallen is het niet aan een zorgverzekeraar om te besluiten over de positie van de Raad van Bestuur, dat is de verantwoordelijkheid van de Raad van Toezicht.

Vraag 7

Waarom ziet een bestuurder pas in dat hij een probleem is als de zorgverzekeraar dreigt de financiering in te trekken?

Antwoord 7

Zoals ik in het antwoord op vraag 4 heb toegelicht was niet een interventie van de verzekeraar, maar het onverwachte financiële tekort de aanleiding voor het besluit.

Vraag 8

Acht u het een wenselijke ontwikkeling dat een zorgverzekeraar op deze wijze invulling geeft aan zijn rol, en de Raad van Toezicht overruled? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Zie mijn antwoord op vraag 5 en 6

Vraag 9

Zijn er nog meer van soortgelijke situaties waarbij zorgverzekeraars, onder dreiging van het intrekken van de financiering, bestuursbesluiten bij zorgaanbieders proberen af te dwingen?

Antwoord 9

Bij mij zijn dergelijke casus niet bekend. Overigens staat het zorgverzekeraars vrij om uitspraken te doen over de kwaliteit van de organisatie en van de zorg en welke stappen zij wenselijk achten om die te verbeteren. De organisatie van de zorg is immers van invloed op de kwaliteit van zorg die hun verzekerden ontvangen. Ik zou het een slechte zaak vinden als zorgverzekeraars daar niet kritisch naar kijken. Verzekerden moeten er vanuit kunnen gaan dat zij de beste mogelijke zorg ontvangen.

² Zie artikel BNR «CZ eist vertrek directeur Zeeuws ziekenhuis», d.d. 21 mei 2015

Vraag 10

Is deze hele gang van zaken volgens u illustratief voor het toezichtmodel in de zorg? Zo nee, wat is er dan mis gegaan, en hoe gaat u dit in het vervolg voorkomen?

Antwoord 10

Zoals gezegd vind ik het van belang dat verzekeraars zich uitspreken over de kwaliteit van de organisatie. De verzekeraar moet in het belang van de verzekerde goede afspraken met het ziekenhuis maken over de kwaliteit van zorg tegen een goede prijs. Als de verzekeraar daar bij een bepaalde aanbieder onvoldoende vertrouwen in heeft, is het goed als hij zich daarover uitsprekt. Het is vervolgens aan de aanbieder zelf om dat signaal op te pakken omdat dit onder andere gevolgen kan hebben voor de contractering en met andere woorden voor continuïteit van de instelling. Dat is zoals het systeem dat we met elkaar hebben bedacht ook moet werken, met als vangnet het toezicht van de IGZ. Ik zie geen aanleiding om dat systeem te wijzigen.

Vraag 11

Toont dit voorval eigenlijk niet het failliet van het toezichtmodel in de zorg aan? Zo nee, hoe verklaart u dan het «overrulen» van de Raad van Toezicht door CZ?

Antwoord 11

Zie mijn antwoord op vraag 4 en vraag 10.

Vraag 12

Indien de kwaliteit van bestuur in het ADRZ daadwerkelijk zo slecht was, waarom heeft de Raad van Toezicht dan niet ingegrepen? Heeft dit voorval ook nog gevolgen voor hen?

Antwoord 12

Zie mijn antwoord op vraag 2 en 3.

Vraag 13

Krijgt de opgestapte bestuursvoorzitter nog een ontslagvergoeding, doorbetaling van salaris, pensioenpremie of enige andere vorm van financiële genoegdoening mee? Zo ja, wat bedraagt deze?

Antwoord 13

Ik heb op dit moment geen inzicht in de voorwaarden waaronder de arbeidsovereenkomst van deze bestuurder is beëindigd. De WNT verplicht instellingen om ontslagvergoedingen van topfunctionarissen openbaar te maken in hun jaarverslag. Bij een eventuele overtreding heeft de accountant van het ADRZ de wettelijke plicht dit te melden bij de toezichthouder van de WNT in de zorg, het CIBG.

Vraag 14

Stapt één van de betrokken partijen nog naar de Ondernemingskamer om een procedure tegen de betreffende bestuursvoorzitter te starten, om te kijken of er sprake is van wanbeleid? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 14

Het is aan de verantwoordelijken binnen het ADRZ om vanuit hun rol en verantwoordelijkheid af te wegen of er sprake is van onbehoorlijk bestuur en of zij een juridische procedure willen starten. Ik heb hierin geen rol.

Vraag 15

Herinnert u zich uw uitspraak dat inwoners van Zeeland met hun voeten hebben gestemd door naar zorgaanbieders buiten de regio te gaan? Zou dit niet ook een teken aan de wand moeten zijn geweest voor de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht?³

³ Algemeen overleg Ziekenhuiszorg en eerstelijnszorg in krimpregio's, d.d. 26 mei 2015 (verslag nog niet beschikbaar)

Antwoord 15

Ik herinner mij die uitspraak. Zorginstellingen moeten de zorg zo inrichten dat de zorg verantwoord is en past bij de behoefte van de patiënt. Wanneer blijkt dat dit niet langer het geval is, dan moet de zorgaanbieder daarop inspelen. Dat geldt ook voor het ADRZ.

Vraag 16

Als de kwaliteit van de zorg zo slecht was dat de inwoners van Zeeland met hun voeten stemden, waarom heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) dan niet ingegrepen?

Antwoord 16

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op het leveren van verantwoorde zorg. Ook betreft de IGZ, naast de verplichte meldingen van zorginstellingen en -professionals, meldingen en signalen van patiënten bij haar toezicht. De keuzes die patiënten maken vormen geen onderdeel van het onafhankelijke toezicht van de IGZ.

In het geval van het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis heeft de IGZ op 12 juli 2013 verscherpt toezicht ingesteld, onder meer omdat de implementatie van het VeiligheidsManagementSysteem (VMS) achterbleef. Op 26 mei 2014 werd het verscherpt toezicht opgeheven, nadat de IGZ had geconstateerd dat er belangrijke vooruitgang was geboekt en de randvoorwaarden voor het kunnen sturen op veiligheid en kwaliteit van zorg aanwezig waren.

Vraag 17

Waarom heeft u pas besloten tot regie in de regio toen al veel kwaad was geschied?

Antwoord 17

Ik heb besloten tot een gesprek in de regio met de betrokken (zorg)partijen op het moment dat dit nodig bleek. Ik heb in Zeeland met alle betrokken partijen gesproken over de toekomst van de zorg in Zeeland. En met hen afgesproken dat er een gedragen plan voor de toekomst van de Zeeuwse zorg komt. De overheid, zorgverzekeraars, ziekenhuizen, gemeenten en patiënten hebben daarbij ieder een rol.

Vraag 18

Wat is uw reactie op het feit dat «haantjesgedrag» van enkele bestuurders de bereikbaarheid en kwaliteit van zorg in een regio in gevaar kan brengen?

Antwoord 18

De kwalificatie «haantjesgedrag» laat ik voor uw rekening. Wel erken ik dat voor bestuurders en toezichthouders in de zorg nog een professionaliserings-slag nodig is. Goed bestuur vereist een open bestuurscultuur, wat betekent dat bestuurders open staan voor kritiek en signalen vanuit de organisatie en van de directe omgeving. Dit vereist wel dat toezichthouders en medezeggenschapsorganen in voldoende mate hun rol oppakken en/of in staat zijn om kritische punten in een gesprek met de bestuurder te benoemen.

Om dit te bereiken heb ik een agenda voor goed bestuur opgesteld, die ik op 22 januari 2015 aan uw Kamer heb gezonden.⁴ Deze agenda werk ik de komende periode nader uit.

Vraag 19

Herinnert u zich nog het voorval uit 2013 waarbij de bestuursvoorzitter van het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk ook opstapte na druk van onder andere zorgverzekeraar Achmea?⁵

Antwoord 19

Ik herinner mij dat u vragen heeft gesteld over het Rode Kruis Ziekenhuis en Achmea.

⁴ Kamerstuk 32 012, nr. 23

⁵ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 146

Vraag 20

Welke acties heeft u sindsdien ondernomen om te voorkomen dat dit wederom plaats zou vinden, en hoe verklaart u in dat licht gezien dit nieuwe voorval bij het ADRZ?

Antwoord 20

Ik heb geen acties ondernomen om te voorkomen dat zorgverzekeraars uitspraken doen over de kwaliteit van een organisatie. Het staat zorgverzekeraars vrij om uitspraken te doen over de kwaliteit van de organisatie van de zorg en welke stappen zij wenselijk achten om die te verbeteren. De organisatie van de zorg is immers van invloed op de kwaliteit van zorg die hun verzekerden ontvangen. Ik zou het een slechte zaak vinden als zorgverzekeraars daar niet kritisch naar kijken. Verzekerden moeten er vanuit kunnen gaan dat zij de beste mogelijke zorg ontvangen.