

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

## 682

Vragen van het lid **Gerbrands** (PVV) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht dat bevallen in Emmen niet mogelijk is* (ingezonden 7 december 2017).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 13 december 2017).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Bevallen in Emmen onmogelijk»?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is volgens u de oorzaak van het sluiten van zowel de kraam- als de kinderafdeling van het Scheper Ziekenhuis?

Antwoord 2

Van Treant, waar het Scheper Ziekenhuis onderdeel van is, heb ik begrepen dat de kinderafdeling en de afdeling acute verloskunde in ieder geval een week langer (tot 18 december a.s.) open blijven. Dit is gerealiseerd dankzij inzet van artsen van het UMC Groningen en de 24/7 inzet van kinderartsen van de Treant locaties Stadskanaal en Hoogeveen. In deze week hoopt Treant nieuwe kinderartsen aan te trekken of een nieuwe afspraak met het UMC Groningen te maken. Als dat onverhoopt niet lukt, zullen de afdelingen tijdelijk moeten sluiten vanaf 19 december.

Treant heeft aangegeven op de locatie Scheper in Emmen al langer te maken te hebben met een tekort aan kinderartsen. Tot nu toe kon deze zorg geleverd worden met behulp van waarnemers. Recent vond een waarnemer elders een vaste baan en ging een kinderarts met (uitgesteld) pensioen. Hiermee is de formatie zo onder druk komen te staan, dat de resterende kinderartsen hun werkzaamheden niet meer kunnen uitvoeren, aldus Treant.

<sup>1</sup> Telegraaf, 5 december 2017

<http://www.telegraaf.nl/nieuws/1396599/bevallen-in-emmen-onmogelijk>

Vraag 3

Heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeug (IGJ i.o.) bevestigd dat de zorg voor zwangere vrouwen onveilig is?

Antwoord 3

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd i.o. (hierna: de Inspectie) had voorafgaand aan het bericht van de raad van bestuur over de voorgenomen tijdelijke sluiting geen signalen dat de zorg op de betreffende afdelingen niet goed en veilig zou zijn. Echter, het personeelstekort dat is ontstaan zou zonder aanvullende maatregelen onvermijdelijk tot een acuut patiëntveiligheidsrisico hebben geleid. De inspectie blijft de situatie volgen.

Vraag 4

Klopt het dat het ziekenhuis al jarenlang verlies lijdt door mismanagement van het bestuur?

Antwoord 4

Ik kan vanuit mijn positie niet beoordelen hoe Treant in deze situatie terecht is gekomen. Ziekenhuizen zijn zelf verantwoordelijk voor een gezonde financiële bedrijfsvoering. Treant heeft mij in dit verband laten weten dat het in de lucht houden van de zorg op alle drie de locaties van Treant een kostenniveau met zich meebrengt dat de financiële kaders voortdurend onder druk zet.

Vraag 5

Welke afdelingen draaien met winst en welke met verlies?

Antwoord 5

Treant heeft mij laten weten hier geen informatie over te kunnen geven, omdat dit interne bedrijfsinformatie is.

Vraag 6

Wordt het verlies veroorzaakt door de fusie in het verleden? Zo ja, hoe oordeelt u over deze fusie? Zo nee, wat is dan de oorzaak?

Antwoord 6

Treant heeft mij desgevraagd laten weten dat de fusie destijds noodzakelijk was om zorg te behouden voor de regio onder druk van volumenormenten en kwaliteitseisen. Het is niet aan mij om te oordelen over een individuele fusie. Dat is aan de fusiepartijen zelf, hun raden van toezicht, de Nederlandse Zorgautoriteit en de Autoriteit Consument en Markt. Zie verder mijn antwoord op vraag 4.

Vraag 7

Deelt u mening dat de kraam- en kinderafdeling zo spoedig mogelijk weer open moeten gaan? Zo ja, hoe gaat u dat bereiken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Ik vind het uiteraard niet prettig dat het ziekenhuis mogelijk wegens een personeelstekort besluit deze twee afdelingen tijdelijk te sluiten. Ik heb hier zelf echter geen rol in. De NZa heeft mij laten weten dat er door het mogelijk sluiten van de afdeling acute verloskunde geen strijd zou ontstaan met de zogenaamde «45 minuten-norm», aangezien Emmen geen «gevoelig ziekenhuis» is (zie ook Kamerstuk 29 247, nr. 246). De organisatie van de zorg in de regio is dan ook primair de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De zorgverzekeraar is op grond van zijn zorgplicht verplicht om ervoor te zorgen dat er voor zijn verzekerden voldoende en tijdige zorg beschikbaar is. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet daar op toe. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd i.o. (hierna: de Inspectie) ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Zie ook mijn antwoord op de eerste vraag van het lid Kooiman (SP), ingezonden 7 december 2017 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 681), waar uw vragen een aanvulling op vormen.

**Toelichting:**

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Kooiman (SP), ingezonden 7 december 2017 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 681).