

Vergaderjaar 2009–2010

**32 299**

**Ziekenhuiszorg**

**Nr. 7**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 september 2010

In het spoeddebat op 28 januari jongstleden over het weigeren van Academisch Ziekenhuis Maastricht (AZM) van patiënten voor Klinische Immunologie op basis van hun postcode (Handelingen der Kamer II, vergaderjaar 2009–2010, nr. 48, blz. 4527–4534), heb ik toegezegd uw kamer te informeren over het onderzoek van de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) hiernaar. Daarnaast heb ik toegezegd nogmaals met het AZM over dit onderwerp te spreken en de kamer te informeren over de uitkomsten van dit overleg.

De IGZ heeft naar aanleiding van een melding over het postcode-incident onderzoek verricht. De IGZ heeft geconcludeerd dat in die casus het AZM tekort is geschoten in het bieden van continuïteit van zorg. Het AZM heeft daarop aan de IGZ aangegeven het besluit ten aanzien van de Klinische Immunologie te hebben opgeschort en geen besluiten meer te nemen die gevolgen hebben voor de continuïteit van zorg, zonder voorafgaande afstemming met alle betrokken partijen. Daarmee is voor de IGZ de behandeling van deze melding afgesloten.

In februari heb ik gesproken met de Raad van Bestuur van het AZM. In dit gesprek heeft de Raad van Bestuur aangegeven dat het AZM momenteel haar strategische koers voor de komende jaren bepaalt en daarin wil ze keuzen maken ten aanzien van het te leveren zorgpakket. Ik heb de Raad van Bestuur erop gewezen dat wanneer deze besluiten consequenties hebben voor de zorgverlening, die besluiten alleen genomen kunnen worden in overleg met alle betrokken partijen en voorzien moeten worden van een heldere communicatie richting de patiënt zodat de continuïteit van zorg niet in gevaar komt.

In het gesprek heb ik nogmaals benadrukt dat topreferente zorg niet aan de markt wordt overgelaten omdat het publieke belang van voldoende aanbod en kwaliteit gewaarborgd moet blijven. UMC's worden voor deze functies apart gefinancierd via de academische component en hiervoor

zullen zij die zorg moeten uitvoeren. In het geval van zeldzame ziektebeelden kan het concentreren van die zorg op een beperkter aantal locaties leiden tot betere kwaliteit van zorg.

Bij eventuele keuzen die het AZM maakt in haar zorgaanbod van toppreferente zorg dient de verbetering van kwaliteit van zorg leidend te zijn. Concentratie van die zorg kan plaats vinden op basis van kwalitatieve argumenten, mits goed afgestemd met de andere UMC's en op een zodanige manier dat de continuïteit van die zorg voor de patiënten gewaarborgd blijft.

In juni heeft een vervolg gesprek plaats gevonden tussen de Raad van Bestuur van het AZM en mijn ministerie over de voortgang van de strategische koers en de consequenties hiervan voor de zorgverlening. De heer Peeters (Voorzitter van de Raad van Bestuur) heeft aangegeven dat het AZM een klein deel van de huidige toppreferente functies in de toekomst waarschijnlijk niet meer zal vervullen. Momenteel wordt hierover met andere UMC's gesproken zodat continuïteit van zorg voor deze patiënten gewaarborgd blijft. Het AZM zal zijn verantwoordelijkheid nemen in het goed doorgeleiden van deze patiënten.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

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