

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

### 2033

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de situatie bij het Slotervaartziekenhuis* (ingezonden 25 maart 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 april 2013).

#### Vraag 1

Onder welke voorwaarden heeft u in 2006 besloten dat Meromi Holding BV de eigenaar werd van het toen in nood verkerende Slotervaartziekenhuis? Kunt u een overzicht geven van de contacten, overleggen, toezeggingen en afspraken waar uw ambtenaren en uw ambtsvoorganger bij betrokken waren? Zo nee, waarom niet?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Aan de overname is een door het College Sanering Zorginstellingen (CSZ) begeleide openbare en transparante biedingprocedure voorafgegaan. De toenmalige Minister van VWS heeft het CSZ verzocht de objectiviteit en de transparantie van het verkoopproces te waarborgen zodat andere bidders gelijke kansen hebben. Rondom dit proces is verschillende malen contact geweest tussen het ministerie van VWS en het Slotervaartziekenhuis. De toenmalige Minister en ambtenaren van VWS hebben met name verschillende malen tegenover het bestuur en de advocaten van het Slotervaartziekenhuis benadrukt dat het Slotervaartziekenhuis aan de WTZi moet voldoen. Een overzicht van relevante contacten geef ik hieronder.

Op 19 juli en 5 september 2006 informeerden ambtenaren het Slotervaartziekenhuis namens de toenmalig Minister van VWS dat het ziekenhuis gebonden is aan de regels van de WTZi en dat een eventuele toekomstige vervreemding van onroerend goed is onderworpen aan goedkeuring door het CSZ. De transactie waarvoor werd gekozen zorgde er immers voor dat het verschil tussen de overeengekomen prijs en de waardering van de totale schuldpositie door Meromi betaald werd en aan het eigen vermogen van het ziekenhuis werd toegevoegd. Het Slotervaartziekenhuis bleef onderworpen aan het regiem van de WTZi, met onder andere de winstklem. Dit werd ook besproken met CSZ. Op 13 september 2006 informeerde het Slotervaartziekenhuis

<sup>1</sup> NRC 19 maart 2013: <http://www.nrc.nl/nieuws/2013/03/19/slotervaartziekenhuis-heeft-nieuwe-eigenaar-maar-wie-is-onbekend/>

de toenmalige Minister van VWS over de voorgenomen verkoop van het ziekenhuis aan Meromi. Op 18 september 2006 informeerde de toenmalige minister daarover de Tweede Kamer. Andere potentiële kopers zijn dan afgevallen, onder andere omdat zij in tegenstelling tot Meromi niet bereid waren een overbruggingskrediet te verstrekken om het voortsbestaan van het ziekenhuis op heel korte termijn te garanderen. In oktober 2006 informeerde het Slotervaartziekenhuis de toenmalige Minister van VWS over een bestuurswisseling. In dezelfde maand heeft de toenmalige Minister van VWS schriftelijk aangegeven inzicht te willen hebben in het interne toezicht en bestuur van Slotervaart. Slotervaart werd in de gelegenheid gesteld om aan te tonen dat de governance zodanig was geregeld dat aan de WTZi werd voldaan en dat er geen winst werd uitgekeerd. Slotervaartziekenhuis heeft het ministerie van VWS daarop in december geïnformeerd over de wijze waarop het ziekenhuis aan de WTZi voldeed bij de omzetting van de stichting in besloten vennootschap (bv). Daarbij werden ook de statuten van het Slotervaartziekenhuis overlegd.

Ook hebben vertegenwoordigers van het ministerie van VWS en van het CSZ mondeling en schriftelijk antwoord gegeven op vragen die vertegenwoordigers van het Slotervaartziekenhuis gesteld hebben. Die vragen betroffen met name de wijziging van de toelating, de rol van het CSZ en de bereidheid van de toenmalige Minister om toegang tot het CSZ te bieden. De toenmalige Minister van VWS heeft de advocaten van het Slotervaartziekenhuis gevraagd deze antwoorden ter beschikking te stellen aan potentiële overnamekandidaten.

Aan het einde van de biedingprocedure heeft het CSZ geconstateerd, mede na advies over de waarde van het Slotervaartziekenhuis van externe experts en contra-experts, dat aan de voorwaarden van een transparant verkoopproces is voldaan. In een brief van 27 januari 2007 aan de Tweede Kamer schreef de toenmalige Minister op basis van het oordeel van het CSZ dat «Meromi tegen tenminste een marktconforme waarde de zeggenschap heeft verkregen.» Ook constateerde de toenmalige Minister op dat moment dat «de bv voldoet aan alle voorwaarden die gelden voor een toelating op grond van de WTZi» voldeed.

Daarna is het ministerie van VWS nog geïnformeerd over een statutenwijziging in 2008. Deze statutenwijziging betrof een aantal wijzigingen met betrekking tot de informatieuitwisseling tussen raad van bestuur en raad van toezicht. Over de meest recente wijziging is het ministerie van VWS niet geïnformeerd. Het ziekenhuis was hiertoe op basis van de WTZi of op basis van de eigen statuten ook niet verplicht.

#### Vraag 2

Klopt het dat u toestemming hebt gegeven om van het Slotervaartziekenhuis een besloten vennootschap te maken onder voorwaarde dat er goedgekeurde statuten zouden komen? Kunt u aangeven wat die voorwaarden waren?

#### Antwoord 2

Voor een omzetting van de rechtsvorm van een zorgaanbieder is en was geen toestemming nodig. De toenmalige Minister van VWS heeft destijds benadrukt dat het Slotervaart ingeval het zou worden omgevoerd tot een bv de WTZi toelating uitsluitend zou krijgen, indien het zou voldoen aan de wettelijke vereisten. Deze vereisten zijn onder andere het verbod op winstuitkering en de aanwezigheid van een onafhankelijk toezichthoudend orgaan. De toenmalige Minister constateerde op dat moment dat «de bv voldoet aan alle voorwaarden die gelden voor een toelating op grond van de WTZi» voldeed.

#### Vraag 3

Is het waar dat de overnamesom van 1 euro hoger was geweest als de nieuwe eigenaar (Meromi Holding BV) van plan was geweest om het vastgoed apart te zetten van de ziekenhuisactiviteiten? Hoe hoog was de prijs van het ziekenhuis dan geweest?

#### Antwoord 3

De toenmalige Minister van VWS heeft geconstateerd op basis van adviezen van het CSZ en haar externe adviseurs, dat de prijs die betaald is op dat moment een marktconforme waarde was voor de overeengekomen transac-

tie. Ik weet niet hoe hoog de prijs toen geweest zou zijn, als er een andere transactie had plaatsgevonden en of dat hoger zou zijn dan de transactie die toen is voltrokken.

#### Vraag 4

Bent u bereid om alle bemoeienis (aanvragen, correspondentie, adviezen etc.) die het College Sanering Zorginstellingen (CSZ) heeft gehad met het Slotervaartziekenhuis omtrent het vastgoed naar de Kamer te sturen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 4

Het CSZ geeft wel inzicht in de uitkomst van verkoopprocessen, maar niet over de inhoud van het proces. Ik kan mij dit voorstellen omdat dergelijke bedrijfsvertrouwelijke informatie raakt aan de economische belangen van betrokkenen. Het CSZ heeft geconstateerd dat het bedrag in het bod op het Slotervaartziekenhuis marktconform was en heeft vastgesteld dat dit bod tot stand gekomen is in een open en transparant biedingsproces. Ik heb het CSZ gevraagd u deze aanvragen, correspondentie en adviezen toe te sturen, maar gezien de gevoeligheid van de informatie zal daar een speciale procedure voor gebruikt moeten worden.

#### Vraag 5

Hoeveel publiek geld zit er in het Slotervaartziekenhuis?

#### Antwoord 5

Het Slotervaartziekenhuis is in 1997 geprivatiseerd en in 2006 in een bv ondergebracht. Bij de overgang naar een bv is een marktconforme prijs betaald voor het geheel van het Slotervaartziekenhuis. Er is derhalve geen sprake van dat er publiek geld in het Slotervaartziekenhuis zit na die transactie, met uitzondering van eventueel later verkregen subsidies. De kopers van het Slotervaartziekenhuis hebben dan immers afgerekend en alle schulden overgenomen en zich er aan gecommitteerd na die transactie de wettelijke winstklem in acht te nemen. Het vastgoed mag ook daarna uitsluitend buiten de zorg verkocht worden na toestemming van het CSZ. Dat volgt uit de WTZi.

Ik heb niet kunnen vaststellen dat er na 2006 omvangrijke subsidies zouden zijn verstrekt. Dat laat onverlet dat het Slotervaartziekenhuis een lening heeft bij de Gemeente Amsterdam.

#### Vraag 6

Klopt het dat er nieuwe aandeelhouders zijn ontstaan doordat Meromi Holding BV een deel van haar uitstaande schuld heeft verkocht aan derden? Hoeveel procent is er verkocht en aan wie?

#### Antwoord 6

Ik heb begrepen dat aandelen gekocht zouden zijn door een van de kapitaalverschaffers. Daardoor zou de uitstaande schuld verminderd zijn. Ik heb niet kunnen vaststellen hoeveel procent verkocht is. Op het moment is het geen openbare informatie wie de aandeelhouders van een bv zijn, tenzij er slechts één aandeelhouder is. In januari heeft het kabinet aangekondigd dat zij een wetsvoorstel voorbereidt om hier verandering in te brengen.<sup>2</sup>

#### Vraag 7

Erkent u dat er een nieuwe situatie is ontstaan met meerdere aandeelhouders van het ziekenhuis waarmee de continuïteit van het ziekenhuis in het geding kan komen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 7

Ik heb begrepen dat het Slotervaartziekenhuis al meerdere aandeelhouders had voor 14 maart jl. In die zin is de situatie dan ook niet gewijzigd. Het hebben van een aantal aandeelhouders of privaatkapitaalverschaffers betekent niet dat de continuïteit van het ziekenhuis sneller in het geding

<sup>2</sup> Kamerstukken 32 608, «Een centraal aandeelhoudersregister voor besloten- en (niet-beursgenoteerde) naamloze vennootschappen.»

komt. Het hebben van verschillende aandeelhouders kan juist ook zorgen voor stabiliteit in de financiering en een stabiel eigen vermogen.

#### Vraag 8

Wat gaat u doen met deze nieuwe situatie? Gaat u toekijken hoe aandeelhouders het ziekenhuis mogelijk gaan opknippen in rendabele onderdelen met als doel onrendabele onderdelen af te stoten of failliet te laten gaan? Wat is hiervan het gevolg voor het ziekenhuis?

#### Antwoord 8

Ik vind het belangrijk dat er wordt toegezien op de randvoorwaarden. Dat betekent dat ik vind dat de kwaliteit en veiligheid in ziekenhuizen op orde moet zijn, dat de governance op orde moet zijn en dat cruciale zorg wordt doorgeleverd. De IGZ doet een onderzoek naar de vraag of aan de eisen van de WTZi is voldaan. Of aandeelhouders het ziekenhuis gaan opknippen is, voor zover mij bekend, op dit moment niet aan de orde.

#### Vraag 9

Wat gebeurt er als de aandeelhouders hun geld terugtrekken uit het ziekenhuis? Welke garantie geeft u voor het voortbestaan van het ziekenhuis?

#### Antwoord 9

Aandeelhouders kunnen als zodanig niet hun geld terugtrekken uit een zorgaanbieder. Zij houden aandelen waarvoor zij aan de zorgaanbieder hebben betaald. Die aandelen kunnen zij eventueel verkopen aan andere aandeelhouders. Voor zo ver mij bekend worden op dit moment ook geen leningen die het Slotervaartziekenhuis heeft uitstaan opgeëist door de kapitaalverschaffers. Ik geef geen garantie voor het voortbestaan van individuele zorgaanbieders. Ik vind het ook veel meer van belang dat er garanties zijn voor de bereikbaarheid en toegankelijkheid van cruciale zorg. Dat wordt geregeld via de zorgplicht. Zorgverzekeraars zijn in eerste instantie aangewezen om de noodzakelijke zorg voor hun verzekerden in te kopen en te organiseren.

#### Vraag 10

Erkent u dat er grote schade zal optreden in de werkgelegenheid in Amsterdam en de toegankelijkheid van de zorg, wanneer de aandeelhouders het ziekenhuis laten vallen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 10

Ik heb op dit moment geen aanwijzingen dat er als gevolg van het opeisen van leningen acute financiële problemen ontstaan bij het Slotervaartziekenhuis. Ten aanzien van de continuïteit van cruciale zorg heb ik in de brief «Waarborgen voor continuïteit van zorg» van april 2011 uiteengezet hoe de overheid zal handelen met betrekking tot de continuïteit.

#### Vraag 11

Hoe verhoudt de huidige situatie zich tot het wetsvoorstel om winstuitkeringen (Kamerstukken 33 168) toe te staan? Wordt met dat wetsvoorstel de aandeelhoudersconstructie voor ziekenhuizen de nieuwe norm?

#### Antwoord 11

Momenteel is winstuitkering voor aanbieders van medisch specialistische zorg verboden, ongeacht de rechtsvorm van de zorgaanbieder. De meeste ziekenhuizen hebben de vorm van een stichting, waarvoor winstuitkering te allen tijde is uitgesloten. Als een aanbieder van medisch specialistische zorg de rechtsvorm van een bv of die van een andere kapitaalvennootschap aanneemt, moet die rechtspersoon dus laten zien dat er geen winst wordt uitgekeerd, bijvoorbeeld door dat in de statuten te regelen. Algemene ziekenhuizen, categorale ziekenhuizen en Zelfstandige Behandel Centra mogen na inwerkingtreding van de wet voorwaarden aan winstuitkering voor aanbieders van medisch specialistische zorg – onder specifieke voorwaarden – winst gaan uitkeren. Dat kan zich echter pas voordoen als er sprake is van een kapitaalvennootschap zoals een bv of nv of van een coöperatie. Zoals in de toelichting van het wetsvoorstel is gemotiveerd is het niet waarschijnlijk dat dit de norm wordt. De verwachting is dat ongeveer 10

tot 15% van de aanbieders van medisch specialistische zorg in de komende jaren winst zal willen gaan uitkeren om op die manier kapitaal aan te trekken. Op basis van het wetsvoorstel is aan winstuitkering een aantal voorwaarden verbonden. Winst mag worden uitgekeerd na een positieve beoordeling van vooraf gestelde minimumkwaliteitseisen door de IGZ. Winst mag worden uitgekeerd na een positieve beoordeling van de financiële reserves, volgens de geldende vennootschapsrechtelijke eisen. Winstuitkering mag nooit leiden tot continuïteitsproblemen in de liquiditeit, rentabiliteit en solvabiliteit. Winst mag pas worden uitgekeerd na het verstrijken van drie jaar na het moment van investeren, de zogenaamde «driejaarstermijn». In de nota van wijziging is aanvullend opgenomen dat winst niet mag worden uitgekeerd als het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van het balanstotaal niet ten minste 20% is. Niet gerealiseerde winsten (boekwinsten als gevolg van herwaardering) mogen niet worden meegeteld. Deze «solvabiliteitseis» moet berekend worden voor de geconsolideerde groep. Zo kunnen schulden niet verstoep worden in een aparte bv. Op de berekening zijn de regels voor de jaarverslaglegging uit BW en WTZi van toepassing. Ook is daar geregeld dat winst niet mag worden uitgekeerd indien het resultaat uit normale bedrijfsuitoefening (dus exclusief buitengewone baten) niet tenminste drie achtereenvolgende jaren positief is. Door deze norm kan pas winst worden uitgekeerd indien een zorgaanbieder voor een langere periode structureel gezond is. Voor alle duidelijkheid, momenteel is winstuitkering door ziekenhuizen en ZBC's verboden.

Vraag 12, 13, 14 en 15

Is het in het belang van de ziekenhuiszorg in Amsterdam als het Slotervaartziekenhuis zou verdwijnen door een gevecht om de financiën en de macht tussen de private eigenaren? Zo ja, kunt u dit toelichten? Zo nee, waarom niet?

Wat is het oordeel van de patiënten over de ontstane situatie? Zijn zij blij als het ziekenhuis zou verdwijnen?

Wat is het oordeel van de huisartsen over de ontstane situatie? Wat is hun oordeel over het functioneren en het bestaansrecht van het ziekenhuis?

Bent u gelukkig met de afloop van het «avontuur» met private financiers als het ziekenhuis verdwijnt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12, 13, 14 en 15

Met betrekking tot de continuïteit vind ik het belangrijk dat cruciale zorg gegarandeerd is zodat de cruciale zorg voor patiënten toegankelijk blijft. Daartoe hebben zorgverzekeraars een zorgplicht en zal de overheid als ultimum remedium garant staan voor de levering van cruciale zorg. Op dit moment heb ik geen signalen dat de continuïteit van cruciale zorg in het geding is. Bovendien heb ik op dit moment geen aanwijzingen dat het Slotervaartziekenhuis op het punt staat te verdwijnen. Huisartsen moeten er op kunnen vertrouwen dat de geleverde zorg van een zorgaanbieder waarnaar zij doorverwijzen voldoet aan de gestelde kwaliteits- en veiligheidseisen. Daar ziet de IGZ op toe.

Vraag 16, 17, 18, 19 en 20

Wat is uw oordeel over de relaties tussen toezichthouders, eigenaren en directie in de zakelijke en privésfeer zoals gemeld in de nieuwsbladen Parool en NRC?<sup>3 4</sup>

In hoeverre wordt de Zorgbrede Governancecode door het Slotervaartziekenhuis geschonden?

Is hier sprake van c.q. de schijn van belangenverstrengeling tussen de directie, eigenaren en de toezichthouders c.q. Raad van Commissarissen?<sup>5</sup>

Is het waar dat een zus van directielid B. samenwoont met de heer M., die lid is van de Raad van Commissarissen? Hoe beoordeelt u dit gegeven in het kader van de Governancecode?

<sup>3</sup> Parool, Veel ons kent ons Slotervaartziekenhuis Dubbele petten in het Slotervaart Woensdag 20 maart 2013.

<sup>4</sup> NRC. «Van wie het ziekenhuis is, weet niemand» Woensdag 20 maart 2013.

<sup>5</sup> Brancheorganisaties Zorg. Zorgbrede Governancecode 2010

Hoe beoordeelt u de relatie tussen de voorzitter van de Raad van Commissarissen de heer D. en het lid de heer Z. en de (mede)eigenaren van het Slotervaartziekenhuis, de familie S., die zakelijke banden met elkaar hebben gehad of nog hebben? Is een dergelijke (schijn van) belangenverstrengeling in strijd met de Governancecode?

Antwoord 16, 17, 18, 19 en 20

In 2010 is een (vernieuwde)Zorgbrede Governancecode door de Brancheorganisaties Zorg (BOZ) uitgebracht.<sup>6 7</sup> Het zijn de raad van bestuur en de raad van toezicht/commissarissen die verantwoordelijk zijn voor de governancestructuur en de naleving van de code (art. 2.1.3). Het is niet aan mij om een oordeel te geven of wel of niet aan de code is voldaan. De zorginstelling dient in zijn jaarverslag aan te geven welke van toepassing zijnde openbaar gemaakte normen zij hanteert voor goed bestuur en het afleggen van openbare verantwoording over haar beleid en activiteiten. Hierbij dient de Zorgbrede Governancecode als uitgangspunt te worden gehanteerd. Op basis van het principe van «pas toe of leg uit» wordt in ieder geval aangegeven van welke normen uit de Zorgbrede Governancecode is afgeweken en waarom. Dit dient expliciet in de verslaggeving te worden opgenomen.<sup>8</sup> Los van deze Zorgbrede Governancecode, ben ik van mening dat het toezichthoudend orgaan zodanig moet zijn samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de dagelijkse en algemene leiding van de instelling en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. De WTZi verplicht deze onafhankelijkheid ook. Het is de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis om de governance zo te organiseren dat dit het geval is. De IGZ is belast met het toezicht op de WTZi. Uit onduidelijkheden in de governance kunnen immers risico's met betrekking tot de kwaliteit en veiligheid voortvloeien. De IGZ houdt de ontwikkelingen met betrekking tot veiligheid en kwaliteit dan ook nauwlettend in de gaten. Als eerste stap heeft de IGZ op 19 maart jl. een inspectiebezoek aan het Slotervaartziekenhuis afgelegd. Tijdens dat bezoek is gesproken over de positie en de rol van de raad van bestuur in het licht van de ontwikkelingen bij het ziekenhuis. De inspectie heeft tijdens het bezoek geen signalen ontvangen dat de kwaliteit van zorg, de patiëntveiligheid en/of de continuïteit op dat moment anders was dan voor de statutenwijziging van 14 maart jl. De IGZ doet nu onderzoek naar mogelijke overtredingen op de WTZi.

Het is niet aan mij om een uitspraak te doen over de vraag of een zorgaanbieder voldoet aan de Zorgbrede Governancecode. Indien de IGZ echter een overtreding van de WTZi constateert dan zal worden opgetreden. Ik acht het niet opportuun om hier hangende het onderzoek van de IGZ uitspraken over te doen.

Vraag 21

In hoeverre zijn de huidige eigendoms- en toezichtsverhoudingen in strijd met afspraken die u in 2006 heeft gemaakt?

Antwoord 21

De betrokkenheid van de toenmalige Minister van VWS betrof, zoals hierboven aangegeven, het biedingsproces ten tijde van de overgang naar een bv. Vertegenwoordigers van het ministerie van VWS hebben er destijds immers op gewezen dat aan de wettelijke vereisten uit de WTZi moest worden voldaan. Deze vereisten bevonden zich met name op het terrein van de eigendomsverhoudingen (verbod op winstuitkering) en governance (onafhankelijkheid van de raad van toezicht). Of het Slotervaartziekenhuis nu voldoet aan de WTZi is, zoals ik hierboven ook opmerkte, onderworpen aan een onderzoek van de IGZ. Ik acht het niet opportuun om hier hangende het onderzoek van de IGZ uitspraken over te doen.

<sup>6</sup> Zorgbrede Governancecode 2010, Brancheorganisaties zorg, Drukkerij Libertas BV, Bunnik.

<sup>7</sup> ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN werken samen in de vereniging Brancheorganisaties Zorg (BoZ), met als doel gezamenlijke belangen te behartigen, beleid af te stemmen en waar gewenst informatie uit te wisselen. [www.brancheorganisatieszorg.nl](http://www.brancheorganisatieszorg.nl).

<sup>8</sup> Regeling verslaggeving WTZi, [www.overheid.nl](http://www.overheid.nl).

#### Vraag 22

Wie van de toezichthouders c.q. Raad van Commissarissen is verantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van het ziekenhuis? Welk lid heeft relevante kennis en ervaring in de zorg zoals de Governancecode bepleit? Hoe is het toezicht op dit terrein geborgd door het Slotervaartziekenhuis?

#### Antwoord 22

Het is niet aan mij om een uitspraak te doen over de vraag of een zorgaanbieder voldoet aan de Zorgbrede Governancecode. Indien er echter sprake is van een overtreding van de WTZi dan zal de IGZ op treden. Ik acht het niet opportuun om hier hangende het onderzoek van de IGZ uitspraken over te doen.

#### Vraag 23

Hebben de leden van de Raad van Commissarissen ook andere commissariaten? Zo ja, kunt u hiervan een overzicht geven en past dit binnen de aangenomen wet om het aantal commissariaten bij instellingen voor de publieke sector zoals de zorg te beperken?

#### Antwoord 23

De wet bestuur en toezicht regelt over de gevolgen van het hebben van meer dan 5 commissariaten en toezichtfuncties het volgende.<sup>9</sup> Een besluit tot benoeming van een persoon tot lid van de raad van toezicht leidt er toe dat de benoeming van de betrokkene hierdoor automatisch ongeldig wordt als de betrokkene het wettelijk toegestane aantal commissariaten en toezichthouders overschrijdt. Voor de overgangssituatie is geregeld dat de beperking van het aantal commissariaten en toezichthoudende functies niet van toepassing is op benoemingen die voor de inwerkingtreding van de wet hebben plaats gevonden, maar wel bij een eventuele herbenoeming in die functie.

Indien de IGZ een overtreding van de WTZi constateert dan zal worden opgetreden. Ik acht het niet opportuun om hier hangende het onderzoek van de IGZ uitspraken over te doen

#### Vraag 24

Is het waar dat de ING-bank haar handen heeft afgetrokken van het Slotervaartziekenhuis en dat acute liquiditeitsproblemen dreigen? Wat betekent dit voor de betaling van de salarissen van het personeel in de directe toekomst? Ik heb op dit moment geen signalen van ernstige financiële problemen bij het Slotervaartziekenhuis. Indien het salaris van het personeel niet meer betaald kan worden, moet het Slotervaartziekenhuis dat melden bij de UWV. De loonbetaling wordt na faillissement voor maximaal 6 weken overgenomen door het UWV. Het UWV betaalt ook maximaal 13 weken achterstallig loon en het reeds opgebouwde vakantiegeld uit.

#### Vraag 25

Welke rol ziet u weggelegd voor de dominante zorgverzekeraar Achmea? De zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor het garanderen van continuïteit van zorg voor hun verzekerden. De NZa ziet er op toe dat de zorgverzekeraars die contracten hebben gesloten met het Slotervaartziekenhuis kunnen voldoen aan hun wettelijke zorgplicht.

#### Vraag 26

Welke consequenties verbindt u aan de huidige ontwikkelingen? Hoe borgt u de kwaliteit en continuïteit van het Slotervaartziekenhuis?

#### Antwoord 26

Ik vind het belangrijk dat we strikt toezien op de randvoorwaarden met name op het vlak van kwaliteit en veiligheid en daarmee verbonden governance. Naarmate zorgaanbieders meer eigen verantwoordelijkheid krijgen om zich zo te organiseren dat zij de patiënt in hun ogen optimaal kunnen bedienen,

<sup>9</sup> De wet van 6 juni 2011 tot wijziging van boek 2 van het Burgerlijk Wetboek in verband met de aanpassing van regels over bestuur en toezicht, <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2011-275.html>

wordt toezicht op de randvoorwaarden belangrijker. De IGZ doet dan ook onderzoek en om in te kunnen grijpen indien dat nodig blijkt. Met betrekking tot de continuïteit vind ik het belangrijk dat cruciale zorg geleverd blijft zodat cruciale zorg voor de patiënten toegankelijk blijft. Ik heb op dit moment geen signalen dat de continuïteit daarvan in het geding is.