

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

1604

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het conflict tussen de directie en radiologen in het Zuyderlandziekenhuis in Heerlen* (ingezonden 15 maart 2017).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 april 2017). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 1585.

Vraag 1, 2

Wat vindt u ervan dat er in het Zuyderlandziekenhuis in Heerlen een fel conflict is uitgebroken tussen directie en radiologen en de communicatie tussen beide partijen op dit moment alleen nog via advocaten verloopt?¹ Hoe wordt de kwaliteit van zorg gewaarborgd, als in het Zuyderlandziekenhuis de vakgroep radiologen alleen nog via de advocaat met de directie praat?

Antwoord 1, 2

Ik heb begrepen dat het Zuyderlandziekenhuis (Stichting Zuyderland Medisch Centrum), zoals het NRC-artikel van 10 en 11 maart 2017 beschrijft, inderdaad voornemens is het ZBC Mitralis Diagnostisch Centrum BV over te nemen. Dit bevestigt het ziekenhuis in hun persbericht. Daartoe heeft het ziekenhuis een bod uitgebracht op het belang in Mitralis Diagnostisch Centrum BV van Diagnostisch Centrum Parkstad BV (DCP BV). Enkele radiologen die werkzaam zijn voor het Zuyderlandziekenhuis zijn de aandeelhouder van DCP BV. Het Zuyderlandziekenhuis geeft aan dat inmiddels een meerderheid van de aandeelhouders van DCP BV zich heeft uitgesproken voor verkoop van het belang van DCP BV in de ZBC Mitralis aan het Zuyderlandziekenhuis. De IGZ staat in contact met de Raad van Bestuur van het Zuyderlandziekenhuis. Zij heeft de IGZ laten weten dat alle reguliere overleggen tussen de medisch specialisten onderling en met de raad van bestuur en anderen binnen het ziekenhuis doorgang vinden zonder tussenkomst van advocaten. De Raad van Bestuur heeft maatregelen getroffen om de kwaliteit van zorg doorlopend te kunnen bewaken. De IGZ heeft geen signalen dat op enig moment de kwaliteit en veiligheid van zorg in het geding is of is geweest.

¹ Oorlog binnen het ziekenhuis om een gelieerde privékliniek, NRC 10 maart 2017

Vraag 3

Herinnert u zich de samenwerkingsproblemen tussen de longartsen van het VUmc, wat uiteindelijk leidde tot twee sterfgevallen? Erkent u dat een conflict in ziekenhuizen de kwaliteit van zorg ernstig in gevaar brengt? Wat doet u om een herhaling van deze afschuwelijke incidenten te voorkomen?

Antwoord 3

Ja. Een vergelijking tussen deze twee situaties gaat echter mank. Zie hiervoor ook mijn antwoord op vragen 1 en 2. Het is wel zo dat een conflict binnen een ziekenhuis tot risico's voor kwaliteit en veiligheid kan leiden. Het is daarom van belang dat zorgprofessionals en de Raad van Bestuur tijdig hun verantwoordelijkheid nemen en het patiëntenbelang te allen tijde laten prevaleren. Indien de IGZ signalen bereiken dat de kwaliteit en veiligheid van zorg in het geding zijn zal zij hier direct naar handelen.

Vraag 4

Wat vindt u ervan dat de ziekenhuisleiding de radiologen ervan verdenkt kunstmatig wachtlijsten te hebben gecreëerd om zo patiënten van het ziekenhuis naar hun privékliniek te kunnen sluisen? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 4

Het Zuyderlandziekenhuis heeft mij in een reactie laten weten dat het niet zo is dat de raad van bestuur de radiologen ervan verdenkt kunstmatig wachtlijsten te hebben gecreëerd om zo patiënten van het ziekenhuis naar het ZBC Mitralis Diagnostisch Centrum BV door te sturen.

Vraag 5, 6

Kunt u uitleggen hoe het mogelijk is dat radiologen uit de vakgroep van het Zuyderlandziekenhuis zowel werkzaam zijn in het ziekenhuis als in de privékliniek, waar zij aandelen in bezitten? Vindt u dit wenselijk? Kunt u dit toelichten?

Vindt u het wenselijk dat het Zuyderlandziekenhuis werkgever is van de radiologen en tegelijkertijd met hen onderhandelt over de aanschafprijs van aandelen van de privékliniek? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 5, 6

Het Zuyderlandziekenhuis is geen werkgever van de radiologen. De radiologen zijn namelijk niet in loondienst van het Zuyderlandziekenhuis, maar vrijgevestigd en lid van het Medisch Specialistische Bedrijf. Zoals ik in het antwoord op de vragen 1 en 2 heb aangegeven, is er in deze casus sprake van onderhandelingen tussen het Zuyderland Ziekenhuis en het bestuur van de DCP BV over de overname van het belang van DCP BV in de ZBC. Het staat medisch specialisten vrij, binnen de reikwijdte van bestaande arbeids-overeenkomsten dan wel samenwerkingsovereenkomst van het MSB en het ziekenhuis en de lidmaatschapsovereenkomst met de MSB, een direct dan wel indirect belang in zorgaanbieders te hebben. Het is noodzakelijk dat zowel de raad van bestuur van het ziekenhuis als de medisch specialisten werkzaam binnen het ziekenhuis te alle tijde aandacht hebben en houden voor de kwaliteit van zorg en de gelijkgerichtheid.

Vraag 7

Wat vindt u ervan dat de Raad van Bestuur van het Zuyderlandziekenhuis genoodzaakt is alle aandelen van de radiologen op te kopen om maar een einde te maken aan het voortslpende conflict? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 7

Het is volgens het Zuyderlandziekenhuis niet juist dat zij het belang van DCP BV in de ZBC Mitralis wil overnemen om een einde te maken aan een conflict. Daaraan liggen inhoudelijke redenen ten grondslag.

Vraag 8

Erkent u dat de oorzaak van het conflict in het Zuyderlandziekenhuis inherent is aan het feit dat ongeveer de helft van de specialisten in Nederland vrijgevestigd is? Zo ja, erkent u dat dit soort conflicten voorkomen kunnen worden als alle specialisten in loondienst treden van het ziekenhuis? Zo nee, kunt u dit toelichten?

Antwoord 8

Ongeacht het gehanteerde governance-model in een ziekenhuis, met loondienst dan wel vrije vestiging, kan er een conflict plaatsvinden tussen een ziekenhuisbestuur enerzijds en aandeelhouders van een privékliniek, waaronder bijvoorbeeld medisch specialisten. Ook medisch specialisten in loondienst van een ziekenhuis kunnen aandelen hebben in een privékliniek.

Vraag 9

Erkent u dat de kwaliteit van zorg per definitie in het geding komt, wanneer specialisten een eigen belang hebben bij het doorverwijzen van patiënten? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 9

Nee, artsen moeten handelen conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Daarin heeft de overheid wettelijk vastgelegd dat «goede zorg» verleend dient te worden.

Vraag 10

Bent u het ermee eens dat alles gedaan moet worden om bij specialisten (de schijn van) belangenverstrengeling tegen te gaan? Zo ja, hoe gaat u dit realiseren?

Antwoord 10

Dat ben ik met u eens. In de governancecode zorg is een bepaling opgenomen omtrent het voorkomen van (de schijn van) belangenverstrengeling. De governancecode is een uitwerking van het uitvoeringsbesluit WTZi en geldt daarmee voor alle toegelaten zorginstellingen. De IGZ en NZa gebruiken de governancecode zorg in het toezicht op bestuur.

Vraag 11

Ziet u in dat het «Bernhovense model», waar specialisten van het Bernhoven Ziekenhuis in loondienst treden en aandeelhouder kunnen worden, net zoals bij het Zuyderlandziekenhuis tot ongewenste prikkels kan leiden? Wat gaat u hieraan doen? Bent u bereid om te verbieden dat specialisten tegelijkertijd aandeelhouders kunnen zijn?

Antwoord 11

Nee, die spanning zie ik niet. Zoals de Minister u eerder heeft laten weten in de brief van 4 juli 2016 betreffende de stand van zaken van de invoering van integrale bekostiging is het van belang dat er sprake is van (financiële) gelijkgerichtheid tussen ziekenhuisbestuur en medisch specialisten en tussen medisch specialisten onderling. Naar mijn oordeel zijn zowel het loondienstmodel als ook het participatiemodel naar hun aard (financieel) gelijkgericht. In voorgenoemde brief heeft de Minister zodoende aangegeven deze beide modellen als stip op de horizon te zien.

Vraag 12

Erkent u dat marktwerking in de zorg ertoe heeft geleid dat ziekenhuizen vooral bezig zijn met concurreren en het veiligstellen van financiële zekerheid, in plaats van het waarborgen van de beste zorg voor de patiënt? Kunt u dit toelichten?

Antwoord 12

Deze stelling doet geen recht aan de hoge kwaliteit van zorg die in het algemeen door ziekenhuizen en specialisten in Nederland geleverd wordt. Het kabinetsbeleid van de afgelopen jaren is erop gericht dat patiënten en verzekeraars kunnen kiezen voor de beste zorg. Als ziekenhuizen geen goede zorg zouden bieden, bestaat het risico dat verzekeraars geen contract meer sluiten en patiënten niet meer naar dat ziekenhuis gaan. Dat ziekenhuizen daarbij naar manieren zoeken om efficiënter met kosten om te gaan vind ik met het oog op de betaalbaarheid van de zorg een goede ontwikkeling. Bovendien houdt de IGZ toezicht op de kwaliteit en veiligheid van zorg en spreekt zij het bestuur aan als er risico's zijn voor de kwaliteit van de zorg.