

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

1201

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat twee Brabantse ziekenhuizen een fusie melden bij de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa)* (ingezonden 27 december 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 februari 2013). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 980.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «Brabantse ziekenhuizen melden fusie bij Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa)»?¹

Antwoord 1

Ik heb hier kennis van genomen.

Vraag 2

Wat zijn de uitkomsten van de onderzoeken naar de mogelijke concentratie van afdelingen en de voorwaarden waaraan daarbij moet worden voldaan, waarnaar u in antwoord op schriftelijke vragen van het lid Kooiman (SP) verwijst², en kunt u deze aan de Kamer doen toekomen?

Vraag 3

Wat is de uitkomst van beide onderzoeken wat betreft de bereikbaarheid van acute verloskunde in de desbetreffende regio en kunnen ook deze uitkomsten worden gedeeld met de Kamer? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2 en 3

Aanleiding voor de concentratie is volgens de raden van bestuur van de betreffende ziekenhuizen het advies «Een goed begin» van de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte geweest. Door de bevallingen te concentreren op één locatie zijn de ziekenhuizen in staat om 24 uur per dag een deskundig team paraat te hebben in een setting die is uitgerust om deze specifieke zorg te verlenen. Al sinds vorig jaar hebben de ziekenhuizen en verloskundigen in de regio afspraken gemaakt om tot één verloskundig samenwerkingsverband

¹ <http://www.skipt.nl/actueel/id13225-brabantse-ziekenhuizen-melden-fusie-bij-nma.html>

² Aanhangsel Handelingen, 2011/12, nr. 2586

(VSV) te komen. Concentratie is volgens de besturen nodig om aan de kwaliteitseisen te voldoen.

Voor mij is in het bijzonder van belang of de bereikbaarheidsnorm van 45 minuten is geborgd. Het RIVM heeft in 2011 onderzocht welke ziekenhuizen gevoelig zijn voor de 45-minutennorm. Hieruit blijkt dat het Lievensberg ziekenhuis in Bergen op Zoom gevoelig is voor de 45 minuten norm en het Sint Fransiscus ziekenhuis niet. Op verzoek van de ziekenhuizen heeft Kiwa Prismant aanvullend onderzoek gedaan naar de bereikbaarheid. Deze onderzoeken leidden tot de conclusie dat de locatie Lievensberg het meest gunstig voor concentratie is. De specifieke onderzoeken heb ik niet laten uitvoeren en kan ik u dus niet doen toekomen.

Vraag 4

Wat zijn de redenen om de klinische verloskunde en zuigelingenzorg niet vervroegd te concentreren?

Antwoord 4

De ziekenhuizen geven mij aan dat in de afgelopen maanden verdere planvorming heeft plaatsgevonden voor de bouw van een gezamenlijk moeder-kind centrum voor de klinische verloskunde en zuigelingenzorg. In dezelfde periode is ook de melding bij de NMa voor een algehele concentratie van de twee ziekenhuizen verder uitgewerkt en per december 2012 ingediend bij de NMa. Omdat de ziekenhuizen onzeker waren over de vraag of concentratie van klinische verloskunde en zuigelingenzorg voorafgaand aan een algehele fusie volgens de NMa zou zijn toegestaan, is besloten concentratie hiervan uit te stellen totdat een uitspraak van de NMa is verkregen.

Vraag 5

Bent u met de leden van de SP-fractie van mening dat beter helemaal afgezien kan worden van concentratie?

Antwoord 5

Soms is concentratie van zorg nodig omwille van de kwaliteit van de zorgverlening. Dat betekent overigens niet dat daar altijd een fusie voor nodig is. Fusies kunnen leiden tot beperking van de keuzevrijheid van de patiënt. Het is aan de NMa om over de mededingingsrechtelijke aspecten een oordeel te vellen.

Vraag 6

Welke financiële gevolgen heeft de voorgenenomen fusie van Brabantse ziekenhuizen, gelet op het antwoord op schriftelijke vragen van de leden Kooiman en Van Gerven (beiden SP) dat de financiële positie van beide ziekenhuizen solide is?³

Antwoord 6

Beide besturen geven aan dat zij verwachten dat door de fusie de solide financiële positie van de ziekenhuizen wordt bestendigd en mogelijk verbeterd.

Vraag 7

Kunt u nog steeds garanderen dat de poliklinische spreekuren gehandhaafd blijven op beide locaties, zoals eerder door u vermeld in antwoord op schriftelijke vragen? Zo nee, waarom niet?⁴

Antwoord 7

Het is niet aan mij om te beslissen welke functie waar wordt aangeboden. Ik sta wel voor de borging van de 45-minuten norm bij de acute zorg. De ziekenhuizen geven zelf aan dat alleen de klinische bevallingen worden geconcentreerd in het Lievensberg ziekenhuis en dat alle overige zorg voor en na de bevalling gewoon op beide locaties zal worden blijven aangeboden.

³ Aangangsel Handelingen, 2012/13, nr. 57

⁴ Aangangsel Handelingen, 2012/13, nr. 57

Vraag 8

Kunt u garanderen dat de acute zorg en de intensive care niet worden geconcentreerd in Bergen op Zoom en dat beide ziekenhuislocaties blijven beschikken over een spoedeisende hulp/operatiekamer/intensive care (SEH/OK/IC)-functie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Zie ook mijn antwoord op vraag 7. De ziekenhuizen geven zelf aan dat deze zorg op beide locaties zal worden blijven aangeboden zolang kan worden voldaan aan vigerende richtlijnen en kwaliteitseisen.

Vraag 9

Wat is het oordeel van het College Perinatale Zorg (CPZ) en het Regionale Overleg Acute Zorg (ROAZ) over het voornemen tot fusie van de ziekenhuizen?

Antwoord 9

Voor het CPZ is concentratie niet een doel op zich, maar staat goede zorg voor moeder en kind centraal. De wijze waarop de bestuurders van de ziekenhuizen en de specialisten in samenspraak met de eerstelijns professionals kiezen voor optimalisering van de inzet van mensen en middelen is aan henzelf.

Het regionale samenwerkingsverband geboortezorg in Roosendaal/Bergen op Zoom is volgens het CPZ een van de best practices als het gaat om de vernieuwende aanpak van de geboortezorg in de regio. Alle betrokkenen in deze regio zijn al jaren in goede samenwerking bezig de aanbevelingen van het Stuurgrupadvies en daarmee de uitgangspunten van het CPZ uit te voeren. Er wordt in beide ziekenhuizen gewerkt volgens een door alle partijen vastgesteld zorgpad: daarmee weet elke zwangere en elke professional waar men op welk tijdstip aan toe is. Die beleidslijn is in beide ziekenhuizen hetzelfde. Voor het geval er behoefte of noodzaak is voor klinische zorg en acute zorg van moeder en kind wordt aan de landelijke 45 minuten norm voldaan. De afspraken over de zogenaamde parallelle acties zijn geïmplementeerd in het samenwerkingsverband.

Het ROAZ heeft in de vergadering van 22 november 2012 de plannen besproken. Die bespreking is naar verluid positief verlopen. Er volgt nog een officieel advies van het ROAZ.

Vraag 10

Hoe is het mogelijk dat u keer op keer stelt «geen fan van fusies» te zijn, maar dat fusies telkens niet worden tegengehouden?

Antwoord 10

Zie ook mijn eerdere antwoorden. In aanvulling hierop het volgende. Met het wetsvoorstel waarmee de regels voor zorgspecifieke fusietoetsing worden aangescherpt faciliteer en stimuleer ik bestuurders met een fusievoornemen om hun plannen goed te doordenken. Zo kunnen slecht doordachte fusies naar mijn mening beter worden voorkomen. Tevens wordt met dit wetsvoorstel de betrokkenheid van cliënten en personeel extra kracht bij gezet door dit onderdeel te laten zijn van het procedurele gedeelte van de toets door de NZa. Bestuurders van ziekenhuizen zijn en blijven eindverantwoordelijk met betrekking tot de keuze om wel of niet te gaan fuseren en de NMa toetst een en ander aan de Mededingingswet. Het is van groot belang om rollen en verantwoordelijkheden in deze niet door elkaar te halen.

Vraag 11

Waarom wordt, in het kader van het wetsvoorstel om te komen tot een fusietoets in de zorg, niet geanticipeerd op de fusietoets en worden besluiten van de NMa over het al dan niet fuseren op pauze gezet in afwachting van de besluitvorming van de Kamer?

Antwoord 11

De NMa-toets betreft een mededingingstoets en heeft een andere invalshoek dan de aanscherping van de regels uit het wetsvoorstel dat in uw Kamer ligt. Daarbij is het, totdat het wetsvoorstel van kracht is, uitsluitend aan de NMa om fusies al dan niet tegen te houden. De NMa volgt bij de beoordeling van

concentraties de Mededingingswet en de daarin vastgelegde procedure. Een pauze maakt daar geen onderdeel van uit. Ik kan ook geen pauze afkondigen, daar heb ik simpelweg de bevoegdheden niet voor.

Vraag 12

Bent u bereid om met de NMa de afspraak te maken om geen fusies meer te accorderen tot de Kamer zich heeft uitgesproken over de fusietoets? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn?

Antwoord 12

Nee. Ondernemingen, zoals ziekenhuizen, hebben de vrijheid en bevoegdheid om zelfstandig te beslissen om wel of niet te willen fuseren. Totdat het wetsvoorstel om te komen tot een fusietoets in de zorg in werking is getreden, is alleen de NMa bevoegd om deze fusies te beoordelen en dient zij dat op grond van haar wettelijke taken ook te doen. Het is van groot belang om rollen en verantwoordelijkheden in het oog te houden.