

Vergaderjaar 2018–2019

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 110

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 oktober 2018

Het MC Slotervaart te Amsterdam en de MC IJsselmeerziekenhuizen (MC-groep) met locaties in Lelystad, Emmeloord en Dronten hebben heden surseance van betaling aangevraagd. De rechtbank zal voor beide ziekenhuizen een bewindvoerder aanstellen, die gaat onderzoeken of een faillissement van één of beide organisaties nog kan worden afgewend. Voor alle betrokkenen, patiënten en medewerkers is dit een vervelende en onzekere situatie. Het personeel van de twee ziekenhuizen heeft zich de afgelopen jaren volop ingespannen om goede zorg te leveren. Het is dan ook wrang om nu te constateren dat dit een surseance van betaling niet heeft kunnen voorkomen.

Voor de patiënten in beide regio's en voor mij is het van belang dat er voldoende kwalitatief goede en veilige zorg beschikbaar blijft. Met deze brief informeer ik uw Kamer achtereenvolgens over de situatie bij beide ziekenhuizen, de gevolgen voor de kwaliteit en continuïteit van de zorgverlening en de toegankelijkheid van de acute zorg.

Situatie MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen

MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen hebben deels dezelfde aandeelhouders, maar zijn in de praktijk twee aparte organisaties met ieder een eigen bestuur en rechtspersoonlijkheid. In een gezamenlijk persbericht geven de ziekenhuizen aan dat met name de hoge inhuurkosten van extern personeel in een situatie van grote arbeidskrapte hebben geleid tot de huidige financiële problemen. Het is volgens de ziekenhuizen in de afgelopen periode niet gelukt om met de betrokken zorgverzekeraars overeenstemming te bereiken over een levensvatbaar toekomstscenario, waardoor het aanvragen van surseance van betaling onvermijdelijk werd. De patiënten die momenteel in beide ziekenhuizen worden behandeld, kunnen blijven rekenen op adequate zorg, aldus beide ziekenhuizen.

Gevolgen kwaliteit en continuïteit van zorg

Verschillende partijen hebben een verantwoordelijkheid in het garanderen van de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de zorgverlening. De aanbieders en verzekeraars staan hiervoor primair aan de lat. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de door de zorgaanbieders geleverde patiëntenzorg. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet toe op de wettelijk zorgplicht van de zorgverzekeraars. De IGJ en de NZa werken in deze situatie nauw samen rond het toezicht op de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van zorg. De IGJ en de NZa stemmen af over toezichtactiviteiten die raken aan zowel de verantwoordelijkheid van de ziekenhuizen als van de zorgverzekeraars.

De IGJ houdt al langer intensief toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening bij de betreffende zorgaanbieders. Financiële problemen leiden vaak tot risico's voor de kwaliteit en veiligheid van zorg. Naar aanleiding van signalen over financiële problemen in juli 2018 hebben de raden van bestuur van beide ziekenhuizen al de opdracht gekregen om een continuïteitsplan op te stellen. In dit continuïteitsplan staan maatregelen om de continuïteit van individuele patiëntenzorg te garanderen. Bovendien is MC IJsselmeerziekenhuizen per 6 augustus 2018 voor de duur van zes maanden onder verscherpt toezicht gesteld, omdat de IGJ er onvoldoende vertrouwen in had dat eerder ingezette verbetertrajecten voldoende aandacht zullen krijgen gezien de ontstane bestuurlijke onrust.

Nu surseance van betaling is aangevraagd heeft de IGJ bij de ziekenhuizen aangegeven dat er concrete afbouwplannen dienen te worden opgesteld. Daarin moet worden opgenomen hoe de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg tijdens de afbouw worden geborgd. Deze afbouwplannen worden afgestemd met de zorgverzekeraars en andere belanghebbenden, zoals de deelnemers van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) en met de zorgaanbieders die patiënten doorverwijzen naar of ontvangen van de ziekenhuizen (huisartsen, verloskundigen, wijkverpleging, verpleeghuizen) en de Regionale Ambulancevoorzieningen.

Het is de verantwoordelijkheid van de betrokken zorgverzekeraars om te voldoen aan hun wettelijke zorgplicht. Dat wil zeggen dat de continuïteit van de zorgverlening in de regio geborgd blijft en dat ook in de nieuwe situatie patiënten tijdig goede zorg in de regio kunnen krijgen. De NZa heeft de grootste zorgverzekeraar in beide regio's, Zilveren Kruis, gevraagd om hiervoor een plan op te stellen. De NZa zal er de komende periode nauwkeurig op toezien dat de zorgverzekeraars hun zorgplicht nakomen.

Toegankelijkheid acute zorg

Het MC Slotervaart en de locatie van MC IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad kennen een spoedeisende hulpafdeling. Daarnaast biedt het ziekenhuis in Lelystad ook acute verloskunde aan. Beide ziekenhuislocaties zijn echter niet «gevoelig» voor de bereikbaarheid van spoedeisende hulp en acute verloskunde in de regio's. Dat wil zeggen dat bij een eventueel faillissement van deze instellingen het aantal mensen in Nederland dat niet binnen de norm van 45 minuten een afdeling spoedeisende hulp of acute verloskunde kan bereiken, niet toeneemt. Mocht het komen tot een faillissement van één of beide ziekenhuizen, dan is de rol van het Ministerie van VWS daarom beperkt. Ik heb het RIVM gevraagd om met spoed te bezien of het eventuele verdwijnen van deze ziekenhuizen gevolgen zou hebben voor de status als gevoelig ziekenhuis van andere ziekenhuizen in die regio. Mocht uit deze analyse volgen dat er

ziekenhuizen zijn waarvan de SEH of afdeling acute verloskunde gevoelig wordt voor de 45 minuten norm en dus niet mag sluiten, dan zal ik deze ziekenhuizen en de betrokken zorgverzekeraars hier zo snel mogelijk over informeren, zodat zij er alvast van op de hoogte zijn dat deze afdelingen niet mogen sluiten als de afdelingen in Lelystad sluiten. Ik blijf de situatie rondom de beide ziekenhuizen intensief volgen en houd uw Kamer op de hoogte van de verdere ontwikkelingen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins