

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

3168

Interpellatievragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de nieuwe aandeelhouders bij het Slotervaartziekenhuis en de gevolgen daarvan voor de continuïteit van het ziekenhuis* (ingezonden 4 september 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 september 2013)

Vraag 1

Waarop baseert u uw oordeel dat het Slotervaartziekenhuis «niet onmisbaar» is voor de continuïteit van zorg als het ziekenhuis failliet zou gaan?¹

Antwoord 1

Het Slotervaartziekenhuis is in haar geschiedenis al meerdere keren in financieel zwaar weer geweest. Keer op keer is vastgesteld dat er sprake is van een overaanbod van ziekenhuiszorg in de regio. Achmea heeft ook recent duidelijk gemaakt dat in geval van nood zorg snel door omliggende ziekenhuizen kan worden overgenomen. Niet alleen de bestaande patiënten kunnen overgenomen worden, maar hetzelfde geldt ook voor de cruciale en acute zorg.

Vraag 2

Bent u gewaarschuwd voor risico's, voor de continuïteit van zorg, wanneer investeerders in een ziekenhuis hun investering opeisen, waardoor een instelling failliet gaat? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2

In Nederland zijn er nauwelijks of geen ziekenhuizen die niet een lening hebben bij een private kapitaalverschaffer, zoals bijvoorbeeld bij een bank. Het eventueel (vervroegd) aflopen of opeisen van leningen, al dan niet verstrekt door een bank is een risico dat tot continuïteitsproblemen kan leiden. De zorgplicht is geregeld in de Zorgverzekeringswet. Op basis van de Wet marktordening gezondheidszorg ziet de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) toe op de zorgplicht. De NZa heeft mij laten weten dat zij periodiek op verschillende niveaus met zorgverzekeraars over dergelijke risico's met betrekking tot de zorgplicht spreekt. Eerder dit jaar kwam bijvoorbeeld het

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nrs. 3063 en 3064

Slotervaart in het nieuws omdat er wellicht financiële problemen zouden zijn. De NZa heeft mij toen laten weten te onderzoeken wat daarvan de gevolgen voor de zorgplicht waren voor verzekerden. De NZa geeft ook aan zich tussentijds regelmatig te laten informeren over de ontwikkelingen rond de zorgplicht: in dergelijke gesprekken geeft de NZa aan zorgverzekeraars aan welke acties zij van zorgverzekeraars verwacht om zo aan hun zorgplicht te kunnen voldoen. Uit informatie van de NZa blijkt dat Achmea de NZa zal informeren als de situatie rond het Slotervaart verandert. De NZa heeft mij laten weten dat zij het beeld heeft dat zorgverzekeraars zich zeer bewust zijn van hun verantwoordelijkheden rond de zorgplicht en dat zij die verantwoordelijkheden volgens de NZa goed oppakken.

Vraag 3 en 4

Hoe oordeelt u over de risico's, voor de continuïteit van zorg, van een eigenaarsconstructie waarbij de eigenaar en/of diens familieleden/nabestaanden het eigendom afstoten? Kunt u uw antwoord toelichten? Welke risico's, voor de continuïteit van zorg, ontstaan er als een aandeelhouder verschillende dochterondernemingen heeft en bijvoorbeeld door financiële problemen, eisen van het moederbedrijf – zijnde de aandeelhouder – de banden met de zorginstelling worden verbroken? Kunt u uw antwoord toelichten

Antwoord 3 en 4

Het veranderen van eigenaarschap van een individuele zorgaanbieder heeft niet noodzakelijkerwijs gevolgen voor de continuïteit van zorg. Dat geldt zowel voor situaties waarin het eigendom wordt afgestoten door familieleden of nabestaanden, als in situaties waarin een moederonderneming door financiële problemen het eigendom afstoot. Indien eigendom wordt afgestoten, dat wil zeggen verkocht of anderszins overgedragen, is er ook een andere partij aan wie de eigendom wordt overgedragen. Deze partij zal doorgaans belang hebben de zorgaanbieder te continueren. Een zorgaanbieder heeft tenslotte vooral waarde, als het een goed functionerende zorgaanbieder is. Mocht de verkrijgende partij besluiten de individuele zorgaanbieder niet voort te zetten, dan geldt dat zorgverzekeraar een zorgplicht heeft. Hetzelfde geldt indien het moederbedrijf zelf besluit om de activiteiten van de dochter-zorgaanbieder stop te zetten.

Vraag 5

Bent u bereid de aandeelhoudersconstructie in de zorg te verbieden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Nee, ik zal aandeelhouders in de zorg niet verbieden. Ik ben van mening dat aandeelhouders kunnen bijdragen aan het verbeteren van de gezondheidszorg in Nederland. Hun investeringen dragen namelijk bij aan de doelmatigheid van een zorgaanbieder en maken innovatie en kwaliteitsverbetering mogelijk. Bovendien komen investeringen van aandeelhouders de solvabiliteit en continuïteit van de instelling ten goede. Private investeerders hebben er immers belang bij dat «hun» zorgaanbieder uitblinkt, zodat het geïnvesteerd kapitaal de waarde behoudt. Dit is duidelijk in het belang van de patiënt. Zo bestaat het Slotervaartziekenhuis bijvoorbeeld nog, doordat aandeelhouders in 2006 bereid waren het ziekenhuis van een dreigend faillissement te redden.

Vraag 6

Wat is de reden dat er vier dagen voor het debat een verhuisdoos vol met vertrouwelijke informatie naar de Kamer is gestuurd? Kon dit niet eerder, en waarom niet? Welke stukken belemmerden eerdere verzending voor vertrouwelijke inzage?

Antwoord 6

Er zijn geen stukken die eerdere verzending belemmerden. Op verzoek van uw Kamer heb ik het College Sanering Zorginstellingen (CSZ) verzocht de gevraagde stukken vertrouwelijk in uw Kamer ter inzage te leggen. Het betreft «alle bemoeienis (aanvragen, correspondentie, adviezen etc.) die het College Sanering Zorginstellingen heeft gehad met het Slotervaartziekenhuis omtrent het vastgoed». Deze stukken zijn uit de archieven van het CSZ geselecteerd.

Aangezien het een grote hoeveelheid stukken betreft, gezien de reikwijdte van de vraag, heeft dit enige tijd geduurd.

Vraag 7

Kunt u inhoudelijk beargumenteren waarom het verslag van de IGZ over de toets of het Slotervaartziekenhuis voldoet aan de bestuurlijke eisen volgens de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) vertrouwelijk is verstrekt aan de Kamer? Wat is het bezwaar tegen het gedeeltelijk openbaar maken geweest?

Antwoord 7

Zoals in mijn beantwoording op de Kamervragen van het lid Leijten van 9 juli jl. vermeld heeft de IGZ direct nadat er onduidelijkheid ontstond over de situatie bij het Slotervaartziekenhuis, de naleving van de wetgeving en normen op het gebied van governance onderzocht. De weerslag van dit onderzoek door de IGZ heb ik gelijktijdig met de beantwoording van bovengenoemde Kamervragen met uw Kamer gedeeld.

Zoals in de brief van 18 juni jl. van de IGZ aan het Slotervaartziekenhuis staat vermeld, heeft de IGZ ten behoeve van haar onderzoek externe expertise ingewonnen op het gebied van het ondernemingsrecht. Het memo dat in opdracht van de IGZ door de externe deskundige is opgesteld bevat op verschillende punten bedrijfsvertrouwelijke en privacygevoelige informatie. Derhalve is dit memo vertrouwelijk verstrekt aan uw Kamer. Ik acht het echter van belang dat uw Kamer over deze informatie beschikt aangezien het inzicht geeft in het eigenaarschap van het Slotervaartziekenhuis. Vanwege het belang om uw Kamer volledig te informeren heb ik er derhalve voor gekozen om deze documenten integraal vertrouwelijk ter inzage te leggen.