

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

1785

Vragen van het lid **Rog** (CDA) aan de Minister en Staatssecretaris van Onderwijs Cultuur en Wetenschap inzake *het opheffen van ICIN – Netherlands Heart Institute door de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen* (ingezonden 25 maart 2014).

Antwoord van Minister **Bussemaker** (Onderwijs, Cultuur en Wetenschap) mede ondertekend door de Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (ontvangen 23 april 2014)

Vraag 1

Herinnert u zich dat u op 30 mei 2013 de Kamer heeft geïnformeerd over een taakstellende bezuiniging op onder meer de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW), die bestaat uit drie maatwerkbezuinigingen op de instituten Fryske Akademy, Rathenau Instituut en Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI) alsmede een procentuele efficiëncykorting op de apparaatskosten?¹ Klopt het dan naar aanleiding van de bezuinigingstaakstelling de KNAW heeft besloten haar instituut Netherlands Heart Institute op te heffen? Hoe verhoudt de beslissing van de KNAW zich tot uw brief van 30 mei 2013, waarin dit instituut niet door een maatwerkbezuiniging wordt getroffen?

Antwoord 1

Ja. In die brief hebben we u geïnformeerd over onder meer een efficiëncykorting op de Fryske Akademy en het Rathenau Instituut en het stopzetten van de subsidie voor het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut. Deze kortingen vloeien voort uit de subsidietaakstelling Rutte II van € 200 mln. Daarnaast heeft KNAW te maken met enkele algemene kortingen op het budget. Deze heeft het bestuur van de KNAW onder andere ingevuld door de financiering van het instituut ICIN Netherlands Heart Institute (kortweg ICIN) door KNAW stop te zetten. Wij realiseren ons dat dit voor het ICIN en haar medewerkers zeer hard aankomt, zeker omdat de prestaties van het ICIN als kennisnetwerk buiten kijf staan. De KNAW is echter een autonome organisatie en het staat de KNAW in principe vrij de middelen die zij van OCW ontvangt, anders dan de specifieke subsidies, naar eigen inzicht te alloceren. Ook de invulling van taakstellingen kan de KNAW naar eigen inzicht vormgeven. Alleen als er specifieke afspraken zijn gemaakt tussen OCW en KNAW is dat

¹ Kamerstuk 33 650, nr. 1

anders. Voor het ICIN is daar geen sprake van. Het maken van dit soort keuzes is ook voor de KNAW moeilijk. Tegelijkertijd ziet de KNAW zich genoodzaakt vanwege de afnemende budgettaire ruimte dergelijke zware beslissingen te nemen.

Vraag 2

Vindt u het in overeenstemming met uw brief van 30 mei 2013 en anderszins aanvaardbaar dat de efficiencykorting op de KNAW wordt ingevuld door de algehele opheffing van het Netherlands Heart Institute?

Antwoord 2

Zie het antwoord op vraag 1.

Vraag 3

Wat is uw mening over de bijdrage die het Netherlands Heart Institute levert aan de preventie en genezing van hart- en vaatziekten in Nederland en wereldwijd?

Antwoord 3

Het ICIN is een kennisnetwerk annex projectorganisatie waarin alle cardiologische afdelingen van de academische ziekenhuizen in Nederland zijn verenigd. Het kennisnetwerk stimuleert, initieert en coördineert het cardiologisch onderzoek van de academische ziekenhuizen. Binnen het ICIN zelf wordt geen onderzoek verricht. De cardiologische afdelingen van de academische ziekenhuizen gaan uiteraard verder met hun werk, ook als het ICIN niet meer actief zou zijn. De inzet van deze afdelingen voor de preventie en genezing van hart- en vaatziekten blijft onverminderd groot. Wel zullen er dan op het gebied van projectorganisatie, projectcoördinatie en samenwerking meer taken bij de academische ziekenhuizen komen te liggen, dan wel bij andere partijen. Dat geldt ook voor het beheer van de biobanken. Het ligt niet in de lijn der verwachting dat dit rechtstreeks zal leiden tot een vermindering of verslechtering van de preventie en/of genezing van hartklachten. Wellicht zal er wel sprake zijn van een verlies wat betreft de organisatie van het onderzoek. Wij denken echter dat de lange termijn schade relatief beperkt zal zijn, gezien de hoge organisatiegraad van de Nederlandse cardiologie, de kwaliteit van het huidige onderzoek en de aanwezigheid van instellingen zoals de Nederlandse Hartstichting

Vraag 4

Bent u ermee bekend dat het Netherlands Heart Institute met slechts € 1 miljoen aan publieke middelen meer dan 20% van de wetenschappelijke output (gemeten in publicaties en promoties) van de KNAW voor zijn rekening neemt?²

Antwoord 4

Zoals gezegd is het ICIN een kennisnetwerk en projectorganisatie van waaruit samenwerking en onderzoek worden gestimuleerd, geïnitieerd en gecoördineerd, en output wordt gebundeld. De reflectie van deze output zal bij het verdwijnen van het ICIN inderdaad niet meer terug te vinden zijn in de wetenschappelijke output van de KNAW. Het ligt echter niet voor de hand dat dit zal leiden tot een substantiële en structurele afname van het cardiologisch onderzoek in Nederland en van de daarmee samenhangende output. Het onderzoek wordt immers niet binnen het ICIN Netherlands Heart Institute verricht, maar binnen de academische ziekenhuizen. De wetenschappelijke output blijft bestaan als onderdeel van de universitaire academische ziekenhuizen.

Vraag 5

Bent u ermee bekend dat een internationale evaluatie van het Netherlands Heart Institute in 2012 nog resulteerde in een excellente beoordeling van dat instituut en dat de manier waarop acht academische ziekenhuizen samenwerken geroemd wordt als «uniek in de wereld»?³

² Jaarverslag KNAW 2012, zie www.knaw.nl

³ Evaluatiedossier ICIN – Netherlands Heart Institute, zie www.knaw.nl

Antwoord 5

Het ICIN is inderdaad in 2012 door een visitatiecommissie als excellent beoordeeld. Het feit dat de academische ziekenhuizen goed samenwerken is een belangrijk gegeven. Die zal niet ophouden als de financiering van de KNAW aan het ICIN stopt. De academische ziekenhuizen kennen ook een eigen samenwerkingsverband: de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). Daarnaast heeft ook de Nederlandse Hartstichting zich in de laatste jaren sterk gemaakt om programmatische samenwerking tussen meerdere partijen te bevorderen en te subsidiëren. Dit gebeurde in het kader van CVON (Cardio Vasculair Onderzoek Nederland). Hiermee is een aantal taken overgenomen, die in het verleden bij het ICIN waren belegd. Het ICIN is ook de beheerder van het Durrer Centrum voor cardiogenetica (biobank) en van CONCOR. Hiervoor is nog geen oplossing gevonden. Om hier meer tijd voor te nemen financiert de KNAW deze initiatieven nog tot 2016.

Vraag 6

Kunt u bevestigen dat u een verzoek van het Netherlands Heart Institute tot schorsing en vernietiging van het opheffingsbesluit heeft afgewezen? Bent u bereid alsnog van uw daartoe strekkende bevoegdheid gebruik te maken en te bewerkstellingen dat de jaarlijkse bijdrage van € 1 miljoen wordt gecontinueerd?

Antwoord 6

Zoals aangegeven in antwoord op vraag 1 staat het de KNAW als autonome organisatie vrij dergelijke keuzes te maken. Er is wat ons betreft geen aanleiding om alsnog gebruik te maken van de als *ultimum remedium* bedoelde bevoegdheid tot schorsen en vernietigen.

Vraag 7

Wist u dat de medewerkers van het instituut inmiddels plannen hebben gemaakt voor verzelfstandiging van het Netherlands Heart Institute, waarvoor een overbruggingsbedrag van € 5 miljoen nodig is voor de uitvoering daarvan? Bent u bereid – mocht het antwoord op de vorige vraag ontkennend luiden – te bewerkstelligen dat het Netherlands Heart Institute kan blijven voortbestaan via de beschikbaarstelling van een reëel overbruggingsbedrag, bijvoorbeeld door de KNAW uit haar algemene reserve van € 83 miljoen?⁴

Antwoord 7

Daarvan zijn we op de hoogte. De KNAW heeft het ICIN Netherlands Heart Institute in de vroege zomer van 2013 gevraagd om met een business plan te komen voor de doorstart van het instituut. Het instituut werd tot 31/12/13 de tijd gegeven een plan te overleggen. Bij indiening van dit plan werd € 5,2 mln. gevraagd voor doorstart. Het bedrag zou nodig zijn om het instituut in de huidige vorm de komende 5 jaar voort te zetten. De KNAW beoordeelde dit plan als onvoldoende om een dergelijk bedrag te rechtvaardigen. In het plan werden geen substantiële keuzes gemaakt wat betreft het takenpakket en de organisatie van het instituut. Bovendien waren er geen financiële garanties van andere partijen. Het ICIN Netherlands Heart Institute kreeg de kans om een tweede versie van het plan in te dienen. Opnieuw werd € 5,2 mln. gevraagd voor voortzetting van het ICIN, ook in die tweede versie waren er geen financiële garanties van andere partijen. Het plan is daarom opnieuw afgewezen.

De hoogte van de algemene reserve KNAW bedraagt eind 2012 inderdaad € 83 mln. Ook met betrekking tot een eventuele inzet van de algemene reserve is de KNAW vrij om zelf keuzes te maken, bijvoorbeeld om te gebruiken voor noodzakelijk geachte (vernieuw)bouw van KNAW instituuetsgebouwen of voor overbruggingsbedrag aan het ICIN. De KNAW heeft bij haar keuze om het ICIN niet langer te financieren een moeilijke, zeker voor het ICIN, maar een zorgvuldige afweging gemaakt. Wij treden niet in de bevoegdheid van de KNAW om zelfstandig die afwegingen te maken.

⁴ Jaarverslag KNAW 2012, zie www.knaw.nl