

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

### 1249

Vragen van de leden **Van Gerven en Leijten** (beiden SP) en **Jacobi** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de toekomst van de ziekenhuiszorg in (Noord-oost) Friesland* (ingezonden 5 januari 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 23 januari 2012).

#### Vraag 1

Klopt het dat het besluit van de Raad van Bestuur om vier afdelingen van ziekenhuis de Sionsberg te sluiten (klinische cardiologie, chirurgische oncologie, acute zorg en geboortezorg) is genomen op basis van geheime (concept)rapporten van KPMG Plexus, en dat op basis hiervan het Verscherpt Toezicht door de inspectie is opgeheven?

#### Antwoord 1

De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur van de Sionsberg hebben op basis van uitgewerkte portfolio's, die op hun verzoek door KPMG Plexus zijn uitgewerkt, een principebesluit genomen over de ziekenhuisfuncties die ook in de toekomst verantwoord kunnen worden uitgevoerd. Bij deze afweging spelen motieven met betrekking tot de kwaliteit en veiligheid van de zorg een grote rol, evenals financiële overwegingen. Het besluit impliceert niet de sluiting van enkele afdelingen, maar een keuze voor een toekomstbestendige rol voor het ziekenhuis teneinde vormen van «zorg dichtbij» te behouden en veilige en verantwoorde zorg te kunnen waarborgen.

De IGZ heeft het Verscherpt Toezicht opgeheven op grond van de bereidheid van de bestuurders om keuzes te maken die leiden tot veilige en verantwoorde zorg nu en in de toekomst. De IGZ verwacht nog in januari 2012 van het bestuur van De Sionsberg een uitgewerkt zorgbeleidsplan te ontvangen. De IGZ zal dit zorgbeleidsplan van een oordeel voorzien.

#### Vraag 2

Klopt het dat de medische staf van het ziekenhuis de conclusies van de (concept)rapporten niet deelt, en ze als uiterst onzorgvuldig en zeer suggestief beschouwt?

#### Antwoord 2

In het overleg van de IGZ met de leden van de medische staf zijn deze kwalificaties niet gebruikt. Ik kan mij voorstellen dat de leden van de medische staf de grote veranderingen in het ziekenhuis kritisch beoordelen. Ik

vind het de verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van De Sionsberg om hierover met de medische staf en de betrokken onderzoeker in gesprek te gaan.

Vraag 3

Betekent de afbouw van deze afdelingen op korte termijn niet een feitelijk faillissement van het ziekenhuis? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Het is nog prematuur om uitspraken te doen over de consequenties van een aangepaste portfoliokeuze van het ziekenhuis. Het ziekenhuis dient het zorgbeleidsplan te baseren op de kwalitatieve en financiële mogelijkheden in de toekomst. De IGZ verwacht nog in januari 2012 van het bestuur van de Sionsberg een uitgewerkt zorgbeleidsplan te ontvangen.

Vraag 4, 5 en 6

Welke kosten zijn gemoeid met het maken van deze (concept)rapporten? Wie zijn de financiers van deze (concept)rapporten en in welke verhouding? In hoeverre is voormalig minister Bos bij deze (concept)rapporten betrokken? Wilt u ervoor zorgen dat deze (concept)rapporten in het algemeen belang en vanwege adequate democratische controle onmiddellijk openbaar worden gemaakt, en aan de Kamer worden gezonden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4, 5 en 6

De opdracht voor het onderzoek door KPMG Plexus is verstrekt door de Sionsberg en De Friesland Zorgverzekeraar. Informatie over de kosten en financiers van dit onderzoek en de betrokkenheid van onderzoekers heb ik dan ook niet tot mijn beschikking. Het is overigens ook niet aan mij om hierover uitlatingen te doen. Een eventuele verstrekking van deze informatie omtrent het onderzoek valt binnen de verantwoordelijkheid van de opdrachtgever, in dit geval de Sionsberg en De Friesland Zorgverzekeraar.

Vraag 7

Welke rol speelt De Friesland Zorgverzekeraar als monopolist in deze? Streeft deze verzekeraar uiteindelijk naar minder ziekenhuizen in de provincie, waarbij voor de Sionsberg als ziekenhuis geen plaats meer is?<sup>1</sup>

Antwoord 7

De Friesland Zorgverzekeraar heeft een groot marktaandeel in de provincie Friesland, maar van een monopoliepositie is geen sprake. De Friesland is mede opdrachtgever van het onderzoek dat het bestuur van De Sionsberg heeft laten uitvoeren door KPMG. Tevens is De Friesland op verzoek van de IGZ betrokken bij het beoordelen van het zorgbeleidsplan van het ziekenhuis. Het streven is hierbij gericht op het hervormen en het toekomstbestendig maken van De Sionsberg, wat moet leiden tot veilige en verantwoorde zorg nu en in de toekomst.

Vraag 8

Welke rol speelt het traject «Friesland Voorop» hierin, en waarom worden nu al afdelingen van ziekenhuis de Sionsberg gesloten, vooruitlopend op het resultaat van dit traject?

Antwoord 8

Het besluit om het zorgaanbod te gaan hervormen, is genomen door het bestuur van De Sionsberg volgend op de ondertoezichtstelling door de IGZ. Dit besluit staat daarmee los van het traject «Friesland Voorop». Wel kunnen de resultaten van de hervorming worden meegenomen in het traject en zal De Sionsberg mee blijven participeren in het traject.

---

<sup>1</sup> <http://www.zmmagazine.nl/Nieuws/zorgverzekeraar-herschikt-zorg-in-friesland.html>

#### Vraag 9

Hoe beoordeelt u dit standpunt van De Friesland Zorgverzekeraar en deze ontwikkeling terwijl de Kamer de schaalvergroting in de zorg wil tegengaan?<sup>2</sup> Hoe ziet u dit in het licht van het uitgangspunt: «Centreren waar nodig, maar decentreren waar het kan?»

#### Antwoord 9

Het traject «Friesland Voorop» loopt op dit moment nog en er zijn door betrokken partijen op dit moment nog geen conclusies getrokken of standpunten ingenomen. Van een koers van schaalvergroting is hierbij geen sprake. Conclusies over het traject «Friesland Voorop» kunnen pas worden getrokken, nadat dit traject is afgerond. In het licht van het uitgangspunt «concentreren waar nodig en deconcentreren waar het kan», is het cruciaal dat zorg die kwalitatief niet meer op een basisniveau is te leveren, niet meer wordt geleverd. Dat neemt niet weg dat een groot deel van de zorg wel kan worden geleverd. Het is aan de zorgaanbieder zelf om hiervoor te kiezen en vorm te geven.

#### Vraag 10

Is hier geen sprake van een democratisch tekort als een zorgverzekeraar die een monopoliepositie inneemt de wensen van de bevolking van (Noord-oost) Friesland naast zich neerlegt?

#### Antwoord 10

Van een monopoliepositie van De Friesland Zorgverzekeraar is geen sprake. Voorts is het besluit om De Sionsberg te hervormen allereerst ingegeven door de onder toezichtstelling van de IGZ die dat op basis van kwaliteitscriteria heeft gedaan. Het bestuur van De Sionsberg is zich vervolgens gaan beraden op de toekomst. De betrokkenheid vanuit de regio bij De Sionsberg is zeer begrijpelijk en ook niet uniek voor dit geval. Bij de keuzes die het bestuur van De Sionsberg maakt, spelen motieven met betrekking tot de kwaliteit en veiligheid van de zorg een grote rol, evenals de financiële overwegingen.

#### Vraag 11

Hoe ziet u in dit licht de 45-minuten aanrijtjdnorm, die nu door deze besluiten voor duizenden mensen wordt geschonden?

#### Antwoord 11

Voor de acute zorg is inmiddels in de regio voorzien in extra ambulancecapaciteit zowel in auto's als een extra vertrekpost. Daarnaast zijn afspraken gemaakt met het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) voor de achterwachtfunctie. Met deze maatregelen is de bereikbaarheid van de acute zorg in de regio geborgd.

#### Vraag 12

Wilt u deze vragen voor 17 januari 2012 12.00 uur beantwoorden?

#### Antwoord 12

Dit is helaas niet gelukt.

---

<sup>2</sup> Aangenomen motie Leijten over fusies of moratorium in de zorgsector (32 620, nr. 25), 12 oktober 2011.