

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

2618

Vragen van het lid **Kooiman** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het niet toekennen van voldoende financiële middelen aan het ziekenhuis in Den Helder om de acute verloskundige zorg en spoedzorg in de lucht te houden* (ingezonden 21 augustus 2017).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 september 2017)

Vraag 1

Wat is uw oordeel over het onvoldoende toekennen van financiële middelen aan het ziekenhuis in Den Helder om de acute verloskundige zorg en spoedzorg in de lucht te houden?¹

Antwoord 1

De Noordwest Ziekenhuisgroep (NWZ) heeft mij op 25 augustus jl. per brief laten weten dat de ziekenhuisgroep, als het op 1 oktober a.s. geen toezegging heeft voor 9 mln euro aan inkomsten per jaar, voorbereidingen gaat treffen om de Spoedeisende Hulp (SEH) en afdeling acute verloskunde op locatie Den Helder per 2 januari 2018 te sluiten. NWZ heeft deze brief ook in afschrift naar uw Kamer gestuurd. Ik heb NWZ op 4 september een reactie op deze brief toegestuurd, en ook deze in afschrift naar onder meer uw Kamer gestuurd. Ik verwijs u voor mijn reactie naar deze brief.

Vraag 2

Erkent u nog steeds dat het om een essentieel ziekenhuis gaat waarbij acute verloskundige zorg en spoedeisende eerste hulp 7 maal 24 uur per week aanwezig moeten zijn?²

Antwoord 2

De spoedeisende hulp (SEH) en acute verloskunde op de locatie Den Helder zijn «gevoelig» voor de zogenaamde «45 minutennorm». Dit betekent dat op de locatie Den Helder minimaal 24/7 een SEH en acute verloskunde beschikbaar moeten zijn.

¹ <https://www.zorgvisie.nl/Financien/Nieuws/2017/8/NZa-weigert-geld-voor-spoedhulp-Den-Helder/>

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 25.

Vraag 3

Wat is de reden dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) niet zorgt voor een adequate oplossing? Hoe komt het dat deze al jaren durende kwestie nog steeds niet is opgelost?³

Antwoord 3

Het is de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis en de zorgverzekeraar om gezamenlijk te bepalen welke zorg op een bepaalde locatie wordt verleend (het locatieprofiel), en welke vergoeding van de zorgverzekeraar daar tegenover staat. Aanpassing van de voorwaarden voor het ontvangen van een beschikbaarheidsbijdrage kan alleen op basis van algemeen geldende normen die voor alle instellingen gelden. Ik ben bereid de regeling voor het ontvangen van een beschikbaarheidsbijdrage aan te passen op basis van relevante informatie. Ik heb het betreffende ziekenhuis daarom meerdere malen gevraagd maar nog niets ontvangen.

Vraag 4

Hoe beoordeelt u de rol van de verzekeraars? Doen ze wat ze moeten doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Zie mijn brief aan de Noordwest Ziekenhuisgroep.

Vraag 5

Hoe verklaart u het grote verschil tussen de berekeningen van het ziekenhuis, dat stelt dat het 11,3 miljoen euro nodig heeft om de spoedzorg en intensive care unit overeind te houden en de 2 miljoen euro aan beschikbaarheidsgelden die het ziekenhuis krijgt? Heeft het ziekenhuis niet meer middelen nodig dan de twee miljoen die het extra krijgt?

Antwoord 5

De claim van het ziekenhuis betreft een bedrag dat volgens NWZ nodig is om het nieuwe locatieprofiel, zoals geadviseerd door een externe commissie, op locatie Den Helder door te voeren. Zoals ik in mijn brief aan het ziekenhuis heb aangegeven heb ik NWZ en ook VGZ in mijn brief van 4 september geadviseerd om gelet op de financiële problematiek die NWZ in zijn brief heeft gepresenteerd, gezamenlijk opnieuw naar het door NWZ opgeleverde locatieprofiel te kijken en te bezien of de wensen voor de locatie Den Helder en de beschikbare financiering met elkaar in evenwicht gebracht kunnen worden. Wellicht zijn er andere oplossingen (ook binnen de ziekenhuisgroep) mogelijk. Hoe dan ook zullen minimaal de spoedeisende hulp en acute verloskunde op de locatie Den Helder beschikbaar moeten blijven voor de bevolking uit de regio.

Vraag 6

Kunt u vanuit uw verantwoordelijkheid als Minister garanderen dat de acute verloskundige zorg en spoedzorg in het ziekenhuis in Den Helder blijven? Zo ja, hoe? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

De SEH en acute verloskunde moeten voor de burgers in de regio van Den Helder beschikbaar blijven. Zoals ik in mijn brief van 4 september aan NWZ heb aangegeven, is NWZ op grond van de beleidsregels bij de Wet toelating zorginstellingen verplicht om zich te houden aan de voorschriften met betrekking tot de spreiding en bereikbaarheid van acute zorg. Met de dreiging van NWZ om de SEH en acute verloskunde in Den Helder te sluiten zou de bereikbaarheid van de acute zorg in Den Helder en omgeving in het gedrang komen. Dat is niet aanvaardbaar. Ik zal mij daarom beraden op het inzetten van de bevoegdheden die in de Wtzi zijn opgenomen. Daarnaast zal de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) waar nodig actie ondernemen richting zorgverzekeraars. Alle zorgverzekeraars met verzekerden in die regio hebben een zorgplicht jegens hun verzekerden. Vanwege deze zorgplicht moeten zij

³ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2014/11/27/brief-over-beschikbaarheidsgelden-gemini-ziekenhuis>

zorgen dat de SEH en acute verloskunde in Den Helder beschikbaar blijven. De NZa heeft inmiddels zorgverzekeraar VGZ en de NWZ uitgenodigd voor een gesprek op korte termijn.