

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

80

Vragen van het lid **Rutte** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Arts doet greep naar de macht»* (ingezonden 13 september 2017).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 oktober 2017).

Vraag 1

Kent u het bericht «Arts doet greep naar de macht»?¹

Antwoord 1

Ja, ik ken het bericht.

Vraag 2

Deelt u het in het artikel geschetste beeld van een machtsstrijd tussen de vrijgevestigde artsen aan de ene kant en de Ondernemingsraad en Cliëntenraad aan de andere kant?

Antwoord 2

Ik kan daar niet over oordelen. Van Treant heb ik begrepen dat de raad van toezicht, raad van bestuur en ondernemingsraad nog met elkaar in gesprek zijn over het voorgenomen bestuursmodel en de achterliggende (juridische) voorwaarden. Mochten de betrokken partijen er niet uitkomen dan is het uiteindelijk aan de ondernemingskamer om een uitspraak toe doen. Vanzelfsprekend hoop ik dat het niet zo ver zal hoeven komen.

Vraag 3

Deelt u de zorg dat de voortdurende onrust over de besturing van de Treant Zorggroep ten koste kan gaan van de kwaliteit van de zorg?

Antwoord 3

Bestuurlijke instabiliteit kan inderdaad een risico vormen voor de bestuurbaarheid van een zorginstelling en daarmee indirect voor de patiëntenzorg. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) staat daarom in nauw contact met de raad van bestuur en de raad van toezicht. De IGZ heeft op dit moment

¹ Dagblad van het Noorden d.d. 12 september 2017, <http://www.dvhn.nl/drenthe/Arts-doet-greep-naar-de-macht-22488101.html>

geen signalen dat de ontstane bestuurlijke situatie gevolgen heeft voor de kwaliteit van zorg.

Vraag 4

Wat vindt u van een bestuursmodel waarin vrijgevestigde medisch specialisten meebesturen in een ziekenhuis?

Antwoord 4

Ziekenhuizen zijn private partijen en in dat kader zelf verantwoordelijk voor de besturing van hun organisatie. Ik ga daar niet over. Wel ben ik voorstander van het zoveel mogelijk bevorderen van de gelijkgerichtheid van belangen tussen ziekenhuis en medisch specialisten en tussen medisch specialisten onderling. Deelname van medische specialisten in de raad van bestuur van het ziekenhuis kan hieraan bijdragen en voorzien in een meer integrale afweging ten aanzien van de bedrijfsvoering en kwaliteit van zorg. Uiteindelijk moet een ziekenhuis zelf afwegen hoe zij haar governance inricht. Wel acht ik het van belang dat er goede afspraken worden gemaakt over het scheiden van rollen en verantwoordelijkheden. Iedere vorm van belangenverstrengeling binnen een raad van bestuur moet daarbij worden vermeden.

Vraag 5

Komt het voorgestelde bestuursmodel van de Treant Zorggroep waarbij vrijgevestigde medisch specialisten zitting nemen in de Raad van Bestuur overeen met het «participatiemodel»? Zo nee, van welke bestuursvariant is hier sprake?

Antwoord 5

Nee. Van het participatiemodel wordt gesproken als vrijgevestigd medisch specialisten naast zeggenschap ook een financieel belang krijgen in het ziekenhuis en zo (mede) risico lopen. Bij Treant Zorggroep is dit niet aan de orde. Het ziekenhuis heeft het voornemen twee praktiserende medisch specialisten toe te laten treden tot de raad van bestuur. Treant heeft mij overigens laten weten dat dit zowel vrijgevestigde als medisch specialisten in loondienst kunnen zijn, waarbij een bestuurder van het medisch specialistisch bedrijf (msb) of toezichthouder statutair zijn uitgesloten. Met het oog op mogelijke belangenverstrengeling vind ik dat een goede zaak. Deze door Treant beoogde bestuursvariant zou aangeduid kunnen worden als duaal leiderschap.

Vraag 6

Komt deze bestuursvariant al op andere plekken in Nederland voor? Zo ja, kunt u een voorbeeld geven?

Antwoord 6

Ik ga ervan uit dat u doelt op de voorgestelde bestuursvariant binnen Treant Zorggroep. Er zijn zeker ziekenhuizen in Nederland waar praktiserend artsen zitting hebben in de raad van bestuur, als voorbeeld noem ik de Saxenburgh Groep.

Vraag 7

Deelt de u de mening dat een dergelijk bestuursmodel een bijdrage kan leveren aan een goede integrale besturing van een ziekenhuis en daarmee aan een goede kwaliteit van zorg?

Antwoord 7

Ja, die mening deel ik, mits heldere afspraken worden gemaakt over rollen en verantwoordelijkheden en iedere vorm van belangenverstrengeling binnen een raad van bestuur wordt vermeden. Zie ook mijn antwoord op vraag 4.

Vraag 8

Deelt u de mening dat mensen moeten kunnen rekenen op goede en tijdige zorg ongeacht de wijze waarop het bestuur van het ziekenhuis wordt vormgegeven?

Antwoord 8

Ja, die mening deel ik. Een zorgaanbieder is op grond van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief goede en veilige zorg. Patiënten moeten daar op kunnen vertrouwen, ongeacht de wijze waarop het bestuur van een ziekenhuis is ingericht. De IGZ ziet daar ook op toe.

Vraag 9

Wat is de rol van de toezichthouders, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bij het tot stand brengen en toetsen van een nieuwe bestuursstructuur bij ziekenhuizen? Zijn deze toezichthouders op dit moment ook betrokken bij de ontwikkelingen binnen de Treant Zorggroep?

Antwoord 9

Zorgaanbieders zijn zelf eindverantwoordelijk voor het inrichten van een bestuursstructuur die voldoet aan de wettelijke verplichtingen en transparantie-eisen met betrekking tot een ordelijke en controleerbare bedrijfsvoering, die zijn opgenomen in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) en het daarop gebaseerde Uitvoeringsbesluit. De IGZ houdt toezicht op de naleving van de WTZi, maar toetst niet vooraf een beoogde bestuursstructuur. Zoals reeds gemeld in de beantwoording van vraag 3, staat IGZ momenteel in nauw contact met de raad van bestuur en de raad van toezicht.