

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

## 1381

Vragen van het lid **Geleijnse** (50PLUS) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Witte hesjes, zorg dat de gezondheidszorg weer zorg wordt»* (ingezonden 17 januari 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 februari 2019).

**Vraag 1**

Bent u bekend met het bericht «Witte hesjes, zorg dat de gezondheidszorg weer zorg wordt»?<sup>1</sup>

**Antwoord 1**

Ja.

**Vraag 2**

Wat vindt u van het idee om het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) kostenstandaarden te laten ontwikkelen en deze te controleren? Kunt u antwoord toelichten?

**Antwoord 2**

Ziekenhuizen zijn zelf verantwoordelijk voor een financieel gezonde bedrijfsvoering. Ik vind niet dat hier door VWS opgestelde kostenstandaarden aan ten grondslag zouden moeten liggen. Onderdeel van een goede bedrijfsvoering is dat zorgaanbieders inzicht hebben in hun kosten en deze ook toerekenen, passend bij de eigen lokale situatie. Een goede bedrijfsvoering betekent daarnaast dat er goede afspraken gemaakt moeten worden met de betrokken zorgverzekeraars over een passende vergoeding voor de geleverde zorg.

**Vraag 3**

Wat vindt u van de stelling dat in elke ziekenhuisbestuur of in de raden van toezicht een arts benoemd moet worden en vertegenwoordigers van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)? Kunt u antwoord toelichten?

<sup>1</sup> <https://www.parool.nl/ opinie/-witte-hesjes-zorg-dat-de-gezondheidszorg-weer-zorg-wordt~a4621364/>

#### Antwoord 3

Zorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief goede en veilige zorg en voor het organiseren van de daarvoor benodigde bestuurlijke en bedrijfsmatige randvoorwaarden. Vanuit dat gegeven ga ik niet mee met deze stelling. Het staat zorgorganisaties vrij om artsen of andere medische professionals te benoemen in hun raad van bestuur of raad van toezicht. Dit komt in de praktijk ook regelmatig voor. Zowel bij ziekenhuizen als in andere sectoren van de zorg.

Wanneer vertegenwoordigers van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en/of de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) zelf deel uit zouden maken van het bestuur of de raad van toezicht van een zorgaanbieder, dan zouden de NZa en/of IGJ mede verantwoordelijk worden voor zorg waarvoor zij als publieke toezichthouder juist onafhankelijk op toe moeten zien. Er zou dan sprake zijn van de spreekwoordelijke situatie waarbij de slager zijn eigen vlees keurt. Een dergelijke situatie is onwenselijk.

#### Vraag 4

Wat vindt u van de stelling dat zorgverzekeraars geen doorslaggevende invloed dienen te hebben op behandelingen in een ziekenhuizen door prijs- en begrotingsafspraken, omdat financiële belangen van zorgverzekeraars op deze manier voorrang krijgen? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 4

Ik ben het niet eens met deze stelling. Het gaat mij niet om het belang van de zorgverzekeraar, maar om het belang van de verzekerde. Zorgverzekeraars onderhandelen namens hun verzekerden met ziekenhuizen over meerdere aspecten. Kwaliteit en toegankelijkheid van zorg zijn daarbij belangrijk. Maar natuurlijk moet ook worden onderhandeld over de prijzen (en indirect begrotingen) van behandelingen in het ziekenhuis. Als een zorgverzekeraar lagere prijzen afsprekt, kan hij dit immers doorrekenen in een lagere premie voor een verzekerde waardoor de premie (en dus de zorg) betaalbaar blijft.