

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

701

Vragen van het lid **Kuzu** (DENK) aan de Minister voor Medische Zorg over *de situatie in Amsterdam na het faillissement van het MC Slotervaart* (ingezonden 9 november 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 21 november 2018)

Vraag 1

Klopt het dat de gemeente Amsterdam u heeft gevraagd om inzicht te geven over beschikbare en noodzakelijke capaciteit van ziekenhuiszorg in Amsterdam en dat u de gemeente daar nog geen antwoord op heeft gegeven? Zo ja, waarom heeft u in deze urgente situatie niet met de grootste urgentie antwoord gegeven? Wanneer kan de gemeente Amsterdam dat antwoord verwachten?

Antwoord 1

Het klopt dat ik de bovengenoemde vraag van de gemeente Amsterdam heb ontvangen. Ik heb de brief van de gemeente Amsterdam inmiddels beantwoord. Bijgaand treft u een afschrift van mijn reactie.¹

Vraag 2

Klopt het dat uw ministerie in juli 2018 informatie had over de financiële situatie van in elk geval MC IJsselmeerziekenhuizen en het MC Slotervaart? Zo ja, waarom heeft uw ministerie de Tweede Kamer hier destijds niet over geïnformeerd?

Antwoord 2

Er waren al langer signalen over de zorgelijke financiële situatie bij beide ziekenhuizen. Zie ook mijn eerdere antwoorden op vragen van uw Kamer². Tegelijkertijd bleef er altijd perspectief op een oplossing. Er was derhalve geen directe aanleiding om uw Kamer hierover te informeren. Dat het mogelijk zou uitdraaien op een ongecontroleerd faillissement werd pas in een heel laat stadium duidelijk. Ook na het aanvragen van surseance had ik de overtuiging dat er meer tijd zou zijn voor de ziekenhuizen, verzekeraars en de

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

² Kamerstuk 31 016, nr. 146.

bewindvoerders om te komen tot een gefaseerde en zorgvuldige afwikkeling of eventueel een snelle doorstart van de ziekenhuiszorg te komen.

Vraag 3

Deelt u de mening dat alerter reageren op de signalen in juli 2018 extra tijd had gegeven om een mogelijk faillissement te voorkomen of op zijn minst de afbouw gecontroleerd en zorgvuldig te laten verlopen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat had u met de kennis van nu het beste kunnen doen en welke lessen trekt u daaruit?

Antwoord 3

Dat het mogelijk zou uitdraaien op een ongecontroleerd faillissement werd pas in een heel laat stadium duidelijk, zie ook mijn antwoord op vraag 2. Ik vind het van groot belang om lessen te leren van de beide faillissementen. Om die reden heb ik uw Kamer toegezegd dat ik een extern en onafhankelijk onderzoek zal starten naar de gang van zaken in aanloop naar de faillissementen en daarna. Daaruit zal moeten blijken hoe we in de toekomst beter voorbereid kunnen zijn op een dreigend faillissement en eerder maatregelen kunnen treffen voor een zorgvuldige overdracht van patiënten en personeel.

Vraag 4

Blijft er voldoende medisch specialistische zorg beschikbaar in de stad Amsterdam? Zo ja, kunt u toelichten waarom? Zo nee, wat gaat u doen om te zorgen dat dit wel het geval is?

Antwoord 4

Er blijft voldoende medische specialistische zorg beschikbaar in de regio Amsterdam. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft mij in dit verband laten weten dat zorgverzekeraar Zilveren Kruis in voldoende mate heeft aangetoond dat er voldoende ziekenhuiscapaciteit is in de regio Amsterdam om het wegvallen van MC Slotervaart op te vangen.

Vraag 5

Blijven afdelingen met unieke specialiteiten en/of specialiteiten die belangrijk en waardevol zijn voor de buurt, behouden voor de stad Amsterdam? Zo ja, kunt u dit toelichten? Zo nee, waarom laat u toe dat dit verloren gaat?

Antwoord 5

Zoals ik uw Kamer heb gemeld per brief van 13 november jl. heb ik vorige week afspraken gemaakt met de curatoren van MC Slotervaart, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de gemeente Amsterdam over een veilige en beheerste overdracht van patiënten naar omliggende ziekenhuizen. Zo mogelijk gaan afdelingen en hun patiënten intact en volledig over naar een ander ziekenhuis. Waar dat niet lukt wordt gezocht naar een passende oplossing. De IGJ houdt dit proces nauwlettend in de gaten.

Vraag 6

Kan u de toezegging geven dat er voldoende medisch specialistische zorg beschikbaar zal blijven in de gemeente Amsterdam na het mogelijk wegvallen van het MC Slotervaart? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kunt u een toelichting geven?

Antwoord 6

Er blijft voldoende medisch specialistische zorg beschikbaar in de regio Amsterdam. Zie ook mijn antwoorden op de vragen 4 en 5.

Vraag 7

Blijft er een adequate en toekomstbestendige ziekenhuiszorg binnen de grenzen van Amsterdam na het mogelijk wegvallen van het MC Slotervaart? Zo ja, kunt u dit toelichten? Zo nee, wat gaat u daaraan doen?

Antwoord 7

Er blijft een adequate en toekomstbestendige ziekenhuiszorg binnen de regio Amsterdam. Zie ook mijn antwoord op de vragen 4, 5 en 6.

Vraag 8

Is er oog voor de bereikbaarheid van de zorg voor de kwetsbare Amsterdammer na het mogelijk wegvallen van het MC Slotervaart? Zo ja, hoe gaat u dit in de gaten houden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Ja, hier is oog voor. Zie ook mijn antwoord op vraag 5. De IGJ houdt de overdracht van patiënten naar andere ziekenhuizen nauwlettend in de gaten. De NZa ziet toe op de zorgplicht van de betrokken zorgverzekeraars.

Vraag 9

Leiden de faillissementen ertoe dat de budgetplafonds voor ziekenhuiszorg omlaag gaan? Zo ja, komt dan niet de wettelijke zorgplicht van de zorgverzekeraars in gevaar? Zo nee, kunt u dit toelichten?

Antwoord 9

Nee, de faillissementen hebben geen invloed op de beschikbare middelen voor medisch-specialistische zorg. Dit budgettaire kader is geënt op de benodigde zorg voor patiënten, niet op individuele zorgaanbieders.

Vraag 10

Wordt er in de budgetplafonds van de omliggende ziekenhuizen ruimte gecreëerd om de zorg van het MC Slotervaart op te vangen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kunt u die verschuiving toelichten en inzichtelijk maken?

Antwoord 10

Het is aan zorgverzekeraars om voldoende zorg voor hun verzekerden in te kopen (zorgplicht). Door de faillissementen zullen zij de zorg die wegvalt bij de twee ziekenhuizen elders moeten contracteren. Het is aan de individuele zorgverzekeraars en zorgaanbieders om daar inhoudelijke en financiële afspraken over te maken. Ik heb geen inzicht in die individuele contracten. Zoals ik in het antwoord op vraag 9 heb aangegeven verandert het macro-budgettaire kader voor de medisch-specialistische zorg niet.

Vraag 11

Bent u het met ons eens dat gezien de ervaring met de razendsnelle afbouw van zorg en de enorme onzekerheid die dit de afgelopen twee weken heeft meegebracht voor patiënten en personeel, het belangrijk voor de houdbaarheid van het stelsel is om een aantal zaken voor de toekomst beter te gaan regelen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, aan welke aanpassingen denkt u en op welke termijn gaat u hiermee aan de slag?

Antwoord 11

Gezien de ervaringen met de snelle afbouw van zorg en de onzekerheid die dit gaf voor patiënten en personeel vind ik het van groot belang om lessen te leren van zowel het faillissement van het MC Slotervaart als het faillissement van het MC IJsselmeerziekenhuizen. Om die reden heb ik eerder aan de Tweede Kamer toegezegd dat ik een extern en onafhankelijk onderzoek zal starten naar de gang van zaken in aanloop naar de faillissementen en daarna. Daaruit zal moeten blijken hoe we in de toekomst beter voorbereid kunnen zijn op een dreigend faillissement en zo nodig eerder maatregelen kunnen treffen voor een zorgvuldig overdracht van patiënten en personeel.

Vraag 12

Bent u het met ons eens dat wetswijzigingen nodig zijn om te zorgen dat de Zorgverzekeringswet en de Faillissementswet goed op elkaar aansluiten, zodat de acute overdracht van patiënten in het geval dat een ziekenhuis onverhoopt failliet gaat niet meer plaatsvindt zoals in de afgelopen periode? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn gaat u hiermee aan de slag?

Antwoord 12

Ik zou inhoudelijk niet vooruit willen lopen op de uitkomsten van het onderzoek waarnaar ik in het antwoord op vraag 11 verwijs. Ik ben van mening dat lessen te trekken zijn op basis van grondig onderzoek.

Vraag 13

Deelt u de mening dat ook gemeentes een (formele) rol moeten krijgen als zorgverleners failliet gaan? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe zou u dit kunnen vormgeven?

Antwoord 13

Faillissementen van ziekenhuizen grijpen diep in de lokale en regionale samenleving. Daarom hebben gemeenten per definitie een rol als een zorgaanbieder binnen haar grenzen failliet gaat. Ik ben van mening dat het onderzoek naar de faillissementen ook rekening moet houden met de rol en betrokkenheid van alle stakeholders.

Vraag 14

Deelt u de mening dat het noodzakelijk is bij een faillissement van een ziekenhuis of het stoppen van medisch specialistische zorg, een «standstill» wordt afgedwongen waardoor de zorgvuldige overdracht (transitieproces) veilig kan verlopen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe bent u van plan dit vorm te geven?

Antwoord 14

Ik heb uw Kamer toegezegd dat ik een extern en onafhankelijk onderzoek zal starten naar de gang van zaken in aanloop naar de faillissementen en daarna. Daaruit zal moeten blijken hoe we in de toekomst beter voorbereid kunnen zijn op een dreigend faillissement en zo nodig eerder maatregelen kunnen treffen voor een zorgvuldig overdracht van patiënten en personeel. Zie ook mijn antwoorden op de vragen 11 & 12.

Vraag 15

Kunt u deze vragen een voor een beantwoorden?

Antwoord 15

Ja.