

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

899

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister-President over *het boek De Kraak van het Slotervaartziekenhuis* (ingezonden 1 december 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Algemene Zaken (ontvangen 16 december 2015)

Vraag 1

Welke maatschappelijke kosten zijn er in totaal gemaakt door de gemeente Amsterdam, de ziekenfondsen en het Ministerie van VWS bij de totstandkoming van het Slotervaartziekenhuis?¹

Antwoord 1

Ik beschik niet over een overzicht van maatschappelijke kosten welke in totaal zijn gemaakt bij de totstandkoming van het Slotervaartziekenhuis.

Vraag 2, 3, 4 en 5

Kan uitgebreid en helder beschreven worden wat de rol van de zorgconsultant, de heer Spijker, is geweest bij het Slotervaartziekenhuis? Was hij op enigerwijze betrokken bij het heroïneproject? Is er op enigerwijze sprake geweest van belangenverstrengeling, wetende dat de heer Spijker de echtgenoot is van de Minister van VWS, en dat ook was ten tijde van deze situatie? Kan gegarandeerd worden dat hier nooit sprake van is geweest? Bij welke adviezen aan en besluiten van het Slotervaartziekenhuis is zorgconsultant Spijker betrokken geweest ten tijde van de perikelen met Achmea, en het vertrek van Erbudak als directeur van het Slotervaartziekenhuis? Op welke wijze is dat gebeurd?

Wat is er waar van de volgende bewering op pagina 236: «De vergadering staat even stil bij de positie van Sander Spijker, de echtgenoot van Minister Schippers, aangesteld in weerwil van een «nadrukkelijk negatief advies» van Beijnen en Brandjes en zonder besluitvorming door de raad van bestuur. Beijnen klaagt dat Spijker zich ten onrechte opwerpt als tweede man van het

¹ Soetenhorst, B. & Wester, J. (2015). *De Kraak van het Slotervaartziekenhuis*, Amsterdam: Bertram + de Leeuw Uitgevers

Slotervaart en als contactpersoon bij het advieskantoor KPMG, dat de waarde van de ziekenhuisaandelen moet bepalen.»²

Heeft hij op enigerlei wijze contact gehad met het ministerie in bovengenoemde kwesties? Zo ja, op welke wijze?

Antwoord 2, 3, 4 en 5

De invulling van het werk van mijn partner is aan hem. Relevant is of er sprake is geweest van belangenverstrengeling. Dat is niet het geval. Hij was niet betrokken bij het project om heroïne te produceren of verstrekken. Overigens was hij geen partij bij de besluitvorming omtrent Achmea of het vertrek van de voorzitter van de Raad van Bestuur. Hij heeft over al deze zaken nooit contact gehad met het ministerie.

Vraag 6

Is u bekend dat Di-AcetylM BV de aanbesteding voor het «heroïne-project» won, en kan het traject van deze aanbestedingsprocedure uitgebreider worden beschreven dan in de brief van 20 november 2015? Wat waren precies de voorwaarden waaraan de partijen die mee wilden dingen moesten voldoen, en welke twee andere partijen schreven zich in voor deze aanbestedingsronde? Is het correct dat Di-acetylM BV vlak voor de aanbesteding is opgericht? Is het vervolgens u correct dat gedegen financiële historie tot de voorwaarden van aanbesteding hoorde? Zo ja, kunt u toelichten hoe een en ander zich tot elkaar verhoudt?³

Antwoord 6

De aanbesteding is aangekondigd in het Pharmaceutisch Weekblad van 28 januari 2005 en gepubliceerd op de website www.aanbestedingskalender.nl. De inschrijvingstermijn liep van 28 januari 2005 tot 28 februari 2005 12 uur.

De voorwaarden waaraan partijen moesten voldoen waren aangegeven in het beschrijvend document bij deze aanbesteding. Om voor de opdracht in aanmerking te komen moest een partij in staat zijn en bereid zijn medicinale heroïne als farmaceutisch product te registreren. En tevens moest een partij zorg dragen voor de productie en levering van de farmaceutische producten. Behalve Di-AcetylM BV schreven twee andere partijen zich in. De ene partij, een apotheek, voldeed niet aan de voorwaarden zoals gesteld en de andere partij, een farmaceutisch bedrijf, meldde zich ruim na de sluitingstermijn. Di-AcetylM BV is op 22 februari 2005 opgericht.

Tot de zogenaamde gunningcriteria behoorde, naast een aantal andere criteria, ook de financiële situatie van de dienstverlener.

Vraag 7

Waarom is bij de aanbesteding voor een BV gelieerd aan het Slotervaartziekenhuis gekozen, terwijl in de periode van aanbesteding duidelijk was dat de toekomst van dit ziekenhuis hoogst onzeker was, omdat er al jaren gesproken werd over verdwijnen van dit specifieke ziekenhuis, dan wel door overname/fusie, dan wel door faillissement?^{4 5}

Antwoord 7

De apotheek van het Slotervaartziekenhuis, onderdeel van de Stichting Slotervaartziekenhuis, was vanaf het begin bij het medisch-wetenschappelijk experimenteel onderzoek betrokken door het produceren en leveren van de studiemedicatie. Deze apotheek stond goed aangeschreven. De speciaal met het oog op de opdracht van VWS opgerichte BV was de enige partij die een offerte uit bracht die aan de gestelde voorwaarden voldeed. Door de oprichting van een BV werd deze op afstand van het Slotervaartziekenhuis en van de ziekenhuisapotheek gepositioneerd. Daardoor konden risico's worden gespreid en geldstromen worden gescheiden. Daarmee werd ook voldaan

² Soetenhorst, B. & Wester, J. (2015). De Kraak van het Slotervaartziekenhuis, Amsterdam: Bertram + de Leeuw Uitgevers

³ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2015/11/20/kamerbrief-verzoek-uitregeling-van-werkzaamheden-inzake-slotervaart-verdiende-miljoenen-met-het-maken-van-heroïne>

⁴ <https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvij5epmj1ey0/vjcst9dzv1x2>

⁵ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 3168

aan de wens van VWS dat de registratiehouder een zelfstandige rechtspersoonlijkheid zou aannemen, en daardoor op afstand van de apotheek en van het Slotervaartziekenhuis.

Vraag 8

Wat was in 2005/2006 precies de voorlopig afgesproken prijs voor de heroïneproductie, en hoe heeft deze prijs zich in de vervolgjaren ontwikkeld? Kan dit per jaar vanaf 2005 inzichtelijk worden gemaakt?

Antwoord 8

Totdat een reële prijs kon worden vastgesteld was de geoffreerde kostprijs met een opslag van 15% richtinggevend. In de kostprijs waren tot de wijziging van het Opiumwetbesluit in oktober 2009 nog niet alle kostenposten betrokken, omdat de Centrale Commissie Behandeling Heroïneverslaafden enkele onderdelen bleef financieren. Bovendien was afgesproken dat vanwege fluctuaties van de grondstofprijs de prijs kon worden aangepast bij significante wijziging van die grondstofprijs. Eind 2009, toen wijziging van het Opiumwetbesluit was gerealiseerd en het aantal poli's en behandelplaatsen was uitgebreid, kon een reële prijs worden vastgesteld. Wanneer de handelsprijs van 1 januari 2010 als uitgangspunt op 100 wordt geïndexeerd, heeft deze zich voor de inhaleerbare varianten als volgt ontwikkeld: 2012 92,5 en 2015 92,7. Voor de injecteerbare varianten: 2012 105, 2015 109.

Vraag 9

Hoe kwam een gemeente in aanmerking om binnen haar grenzen een heroïnepoli te starten? Wat waren de voorwaarden waaraan voldaan moest worden?

Antwoord 9

Op basis van het advies van de Commissie Invoeringsaspecten Behandeling Heroïneverslaafden zijn 18 gemeenten in de gelegenheid gesteld om reeds bestaande poli's (behandeleenheden) uit te breiden of nieuwe poli's te vestigen. Daartoe konden zij een verzoek indienen bij het Ministerie van VWS. In de handleiding (manual) van de Centrale Commissie Behandeling Heroïneverslaafden en door de Commissie Invoeringsaspecten Behandeling Heroïneverslaafden waren de voorwaarden aangegeven waaraan een poli moest voldoen, zoals bijvoorbeeld een capaciteit van minstens 20 behandelplaatsen doch niet groter dan 100 behandelplaatsen, uitsluitend toegankelijk voor patiënten die tot heroïnebehandeling zijn toegelaten, 7 dagen per week geopend etc.⁶

Vraag 10

Klopt het dat AcetylM BV ieder jaar een slordige miljoen euro winst maakt op de productie van heroïne?⁷

Antwoord 10

Zoals in de brief van 20 november 2015 is aangegeven wordt een medicijn normaliter in concurrentie ingekocht bij een farmaceutisch bedrijf. Dat was in het geval van medicinale heroïne niet voorhanden. Bovendien betrof het een bijzondere situatie waarvan de continuïteit onzeker was. Gelet op die onzekere basis van de continuïteit van heroïnebehandeling werden geen leningen voor de investeringen verstrekt. Deze BV beschikte zelf niet over de middelen om investeringen voor te financieren en heeft daarom stelselmatig doelreserves aangelegd om te kunnen investeren en een buffer voor risico-afdekking aan te leggen. De overeenkomst had betrekking op nieuw te ontwikkelen, te registreren en te produceren farmaceutische producten. In eerste instantie is geïnvesteerd in research en apparatuur en onlangs in een nieuwe productiefaciliteit. Ik heb in de brief van 20 november 2015 aangegeven dat op basis van het jaarverslag van Di-AcetylM BV over 2014 de beschikbare reserves € 3,3 miljoen bedragen. Daaruit zullen in elk geval de

⁶ Commissie Invoeringsaspecten Behandeling Heroïneverslaafden: Over blijvende zorg, een voorstel voor de invoering van een duurzame, kwalitatief verantwoorde, medische behandeling met heroïne. Utrecht, mei 2003

⁷ Soetenhorst, B. & Wester, J. (2015). De Kraak van het Slotervaartziekenhuis, Amsterdam: Bertram + de Leeuw Uitgevers. P186.

€ 1,7 miljoen voor investeringen in 2015 en 2016 en de terugbetaling aan VWS moeten worden voldaan.

Vraag 11, 12 en 13

Waarom staan de winstuitkeringen zowel in 2007 als 2010 niet in het jaarverslag van het ziekenhuis? Heeft KPMG hier een steek laten vallen? Waarom staat de winstuitkering niet in het jaarverslag van Slotervaart Participaties van 2010 (gedeponeerd 28 okt 2013)? Heeft KPMG hier een steek laten vallen? Waarom is de winstuitkering van Di-AcetylM in 2007 niet in het jaarverslag van Di-AcetylM BV vermeld? Welk accountantsbureau was er betrokken bij het goedkeuren van dit jaarverslag? Heeft dit accountantsbureau een steek laten vallen?

Antwoord 11, 12 en 13

De Slotervaart ziekenhuis BV alsmede de Slotervaart Participaties BV heeft geen dividend uitgekeerd. Wel zijn er twee keer dividenduitkeringen gedaan door Di-AcetylM BV aan de moedermaatschappij, Slotervaart Participaties BV. De dividenduitkeringen worden genoemd in de jaarverslagen van 2008 en 2010 van Di-AcetylM BV. De behaalde resultaten van de entiteiten zijn, zoals wettelijk verplicht, geconsolideerd in de jaarrekening van het ziekenhuis. De geconsolideerde jaarrekeningen van het ziekenhuis zijn gecontroleerd door de accountant van het ziekenhuis. De beoordeling of een accountant een steek laat vallen is niet aan mij maar aan de beroepsorganisatie en de Autoriteit Financiële markten.

Vraag 14

Zijn de met AcetylM BV gemoeide bedragen bewust «verstopt» in de begroting van het Slotervaartziekenhuis? Wat stond hierover in de overeenkomst tussen het ziekenhuis en het Ministerie van VWS?

Antwoord 14

Het Slotervaartziekenhuis heeft er bewust voor gekozen om de naam en woonplaats van Di-AcetylM BV niet op te voeren in het jaarverslag. Het ziekenhuis geeft als reden hiervoor dat bekendheid van locatie en betrokken personen bij deze productie kan leiden tot uitlokking van criminele activiteiten gericht op deze locaties en personen. De bedragen (resultaat en vermogen) van Di-AcetylM BV zijn in de geconsolideerde jaarrekening van het Slotervaartziekenhuis BV terug te vinden onder de naam van de dochtermaatschappij Slotervaart Participaties BV. In de Publicatiestukken van Slotervaart Participaties BV van 2010 wordt de deelneming in Di-AcetylM BV vermeld. De wettelijke verplichtingen hieromtrent staan in titel 9 van boek 2 BW. Het is wettelijk verplicht om dochtermaatschappijen die volledig in de geconsolideerde jaarrekening worden betrokken met naam en woonplaats te vermelden. Op deze regel bestaan ook uitzonderingen. Het hangt voorts van specifieke omstandigheden af of naam en woonplaats van dochters van dochtermaatschappijen dienen te worden vermeld. Het rapporterende groepshoofd kan ervoor kiezen om «dochters van dochters» niet te vermelden, bijvoorbeeld indien deze al worden gemeld in het jaarverslag van de dochtermaatschappij. De jaarrekeningen zijn jaarlijks goedgekeurd door een onafhankelijk accountant.

In de overeenkomst met VWS staat over geheimhouding alleen de volgende passage: «Beide partijen verplichten zich al wat hen bij de uitvoering van deze overeenkomst ter kennis komt en waarvan zij het vertrouwelijke karakter kennen of redelijkerwijs kunnen vermoeden, op generlei wijze bekend te maken, behalve voor zover voorzien en beoogd in de overeenkomst, of enig wettelijk voorschrift of uitspraak van de rechter, of daartoe bevoegd bestuursorgaan tot bekendmaking verplicht.» Deze clause is onderdeel van de Algemene Rijksinkoopvoorwaarden (ARIV). In de overeenkomst uit 2015 is deze passage daarom niet expliciet terug te vinden en wordt verwezen naar de ARIV.

Vraag 15

Is het waar wat in het boek «De Kraak van het Slotervaartziekenhuis» beschreven wordt, dat ondanks dat het Ministerie van VWS schrok van het uitkeren van winst (dividend), zij door bleef gaan met het bestellen van

heroïne tegen een bovenmatig hoge prijs? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom werd dit gedaan?⁸

Antwoord 15

Zoals in de brief van 20 november 2015 is aangegeven bestond aanleiding een externe accountant onderzoek te laten doen naar de kostprijs. De uitkomsten van dit onderzoek hebben geleid tot het bijstellen van de afspraken die in een aanvulling op de bestaande overeenkomst zijn vastgelegd. Voorop stond dat dividenduitkering onwenselijk werd gevonden. Daarom zijn in 2012 afspraken gemaakt zodat dit niet meer kon voorkomen. Voor de prijsontwikkeling verwijs ik naar het antwoord op vraag 8.)

Vraag 16

Is het correct dat Slotervaart Participaties BV een 100% dochter is van het ziekenhuis?

Antwoord 16

Ten tijde van de oprichting van Slotervaart participaties BV hield Slotervaart-ziekenhuis BV 100% van de aandelen van Slotervaart participaties BV. Sinds 31-12-2013 is Slotervaart Participaties BV een 100% dochter van het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis.

Vraag 17

Hoe verhoudt wat beschreven wordt in het boek «De Kraak van het Slotervaartziekenhuis» zich met de informatie in uw brief dat er geen middelen van het uitbetaalde dividend naar het ziekenhuis zijn gegaan?

Antwoord 17

De dividenduitkering is naar Slotervaart Participaties BV gegaan en daar gebruikt voor doeleinden waarmee het Ministerie van VWS geen bemoeienis heeft gehad. Er is geen dividend uitgekeerd aan Slotervaartziekenhuis BV. Di-AcetyIM BV en Slotervaart Participaties BV zijn andere rechtspersonen dan Slotervaartziekenhuis BV. Als dus gesteld wordt dat het Slotervaartziekenhuis miljoenenwinsten boekte, klopt dit alleen voorzover dit ziet op het resultaat en het eigen vermogen van Di-AcetyIM dat zichtbaar werd op de geconsolideerde jaarrekening van het ziekenhuis. Het Slotervaartziekenhuis heeft hier niet vrij over kunnen beschikken.

Vraag 18

Wat heeft de heer Beijnen exact verdiend met de deal die is gesloten met betrekking tot de heroïneproductie? Kan dit inzichtelijk worden gemaakt?

Antwoord 18

Desgevraagd geeft de heer Beijnen aan dat anders dan zijn bezoldiging als ziekenhuisapotheker in de Slotervaart apotheek hij geen inkomsten heeft genoten uit zijn werkzaamheden voor de productie van medicinale heroïnepreparaten.

Vraag 19 en 20

Is het gehele bedrag van 300.000 euro dat is uitgekeerd in dividend ingezet voor het verkrijgen van patenten, zoals het Slotervaartziekenhuis stelt? Zo nee, waar is het geld verder aan besteed? Om welke patenten gaat het?⁹ Is het waar dat een groot deel van de 300.000 euro, uitbetaald aan dividend, is gegaan naar Modra Pharmaceuticals BV? Zo ja, is het toeval dat de heer Beijnen bij beide BV's actief is?

Antwoord 19 en 20

Allereerst merk ik op dat de dividenduitkeringen welke zijn gedaan door Di-AcetyIM BV aan de eigenaar, Slotervaart Participaties BV wettelijk waren toegestaan. Di-AcetyIM BV is immers geen zorginstelling in de zin van de Wet

⁸ Soetenhorst, B. & Wester, J. (2015). De Kraak van het Slotervaartziekenhuis, Amsterdam: Bertram + de Leeuw Uitgevers.

⁹ <http://www.slotervaartziekenhuis.nl/Nieuws/tabid/4163/EntryId/112/Reactie-op-artikelen-in-Het-Parool-en-NRC-Handelsblad-Slotervaartziekenhuis-diende-belang-van-de-maatschappij.aspx>

toelating zorginstellingen. Waarvoor dit dividend vervolgens is gebruikt, is voor het Ministerie van VWS als contractpartij niet relevant, het stond de betrokken partijen vrij om hierover zelf te beslissen. Hetzelfde geldt ook voor de betrokkenheid van de heer Beijnen bij beide BV's. Voorop stond dat dividenduitkering onwenselijk werd gevonden. Daarom zijn in 2012 afspraken gemaakt zodat dit niet meer kon voorkomen.

Het Slotervaartziekenhuis geeft mij overigens de volgende informatie: de middelen zijn aangewend voor patentkosten voor drie patenten. Het eerste betreft een farmaceutische formulering voor de orale toepassing van taxanen (antikanker geneesmiddelen). Het tweede patent betreft het productieproces van sproeidroegen voor de orale taxanen formuleringen en het derde patent handelde over een vertraagd afgifte formulering van het antikanker geneesmiddel capecitabine.

Vraag 21 en 22

Is het correct dat de 300.000 euro die aan dividend is uitgekeerd, geen onderdeel uitmaken van het later door Di-AcetylIM BV terug gestorte bedrag van 468.753 euro?

Waar is de terugbetaling van 468.753 euro op gebaseerd? Hoe is dit bedrag precies tot stand gekomen? Wanneer is precies afgesproken dat dit bedrag moet worden terugbetaald, en heeft het Ministerie van VWS dit bedrag inmiddels ontvangen?¹⁰

Antwoord 21 en 22

De terugbetaling is gebaseerd op de berekening van alle kosten en alle opbrengsten gedurende de looptijd van de oorspronkelijke overeenkomst van juli 2006 tot juli 2015. Vervolgens is op basis van de door accountants goedgekeurde jaarrekeningen van Di-AcetylIM BV berekend wat het verschil tussen de totale kosten en opbrengsten was. Daarbij is geconstateerd dat dit boven de afgesproken 15% uit kwam. Het bedrag dat boven de opslag van 15% uit kwam wordt in vier termijnen aan VWS terugbetaald.

Vraag 23

Bij welke BV's onder het Slotervaartziekenhuis is/was de heer Beijnen precies betrokken? Kunt u een opsomming geven van al zijn nevenactiviteiten?

Antwoord 23

Op grond van de Zorgbrede Governancecode 2010 vermelden leden van de Raad van Bestuur hun relevante nevenactiviteiten in het jaarverslag. Ook dienen zij de Raad van Toezicht op eerste verzoek inzicht te geven in hun nevenfuncties. In het jaarverslag 2012 staan de volgende nevenfuncties van de heer Beijnen genoemd:

- Hoogleraar Universiteit Utrecht, Betafaculteit (Farmaceutische Wetenschappen)
- Directeur Netherlands Laboratory for Anticancer Drug Formulation (NLADF)
- Directeur Slotervaart Participaties B.V. (nu eigendom van en bestuurd door het NKI-AvL)
- Directeur Amsterdam Biotherapeutics Unit Slotervaartziekenhuis/NKI
- Ziekenhuisapotheker voor Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis
- Hoofd Ziekenhuisapothek Slotervaartziekenhuis
- Opleider ziekenhuisfarmacie en klinische farmacologie
- Directeur Modra Pharmaceuticals B.V.
- Raad van Bestuur Stichting SeZoZ

Verder heeft de heer Beijnen desgevraagd aangegeven nog de volgende nevenfuncties te hebben (gehad):

- Bestuurder Di-AcetylIM BV
- Bestuurder Zesde Beheersmaatschappij Slotervaart BV (tot 2014; daarna opgeheven)
- Zevende Beheersmaatschappij Slotervaart BV (tot 2014; daarna opgeheven)

¹⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2015/11/20/kamerbrief-verzoek-uitregeling-van-werkzaamheden-inzake-slotervaart-verdiende-miljoenen-met-het-maken-van-heroine>

- Achtste Beheersmaatschappij Slotervaart BV (tot 2014; daarna opgeheven)
- Bestuurder Modra Pharmaceuticals Holding BV (opgericht september 2015)
- Adviseur MC Slotervaart
- Lid KNAW

Vraag 24

Bent u het ermee eens dat, ondanks dat het een «algemeen bekend en geaccepteerd verschijnsel is dat ziekenhuizen specifieke activiteiten onderbrengen in dochterondernemingen met een eigen rechtspersoon», het vreemd is dat het Slotervaartziekenhuis werkte met vele dochterondernemingen, omdat het ziekenhuis er prat op gaat dat alle artsen in loondienst zijn, en dat die salariering voortkomt uit een ideologie waar het bijkluissen van artsen haaks op staat? Zo neen, waarom niet?¹¹

Antwoord 24

Het apart onderbrengen van activiteiten in dochterbedrijven gebeurt veelal vanuit de overweging dat risico's worden gespreid en geldstromen kunnen worden gescheiden. Ook komt het vaak voor dat specialisten zich vanuit hun medische professie bezig houden met onderzoek en ontwikkeling van nieuwe behandelingen en geneesmiddelen. Het is aan de Raad van Bestuur van een zorginstelling om hierin een eigen koers te varen, binnen de grenzen van de wet en de uitgangspunten van goed bestuur.

Vraag 25

Hoe beoordeelt u de situatie dat de heer Beijnen als lid van de Raad van Bestuur telkens contracten met zichzelf heeft afgesloten?¹²

Antwoord 25

Er is nooit sprake van overeenkomsten of besluiten op persoonlijke titel, maar van overeenkomsten of besluiten van organisaties waarvan de heer Beijnen bestuurder was. Besluiten worden genomen door meerdere tekenbevoegde leden van de Raden van Bestuur. Voor wat betreft de contractrelatie tussen Di-AcetyIM en het Slotervaartziekenhuis kan ik opmerken dat hierop is gestuurd door het Ministerie van VWS. Di-AcetyIM BV is in 2012 door het Ministerie van VWS verzocht een aantal maatregelen te treffen, zoals een service level agreement om de financiële relatie met het Slotervaartziekenhuis BV voor wat betreft de inzet van personeel en het gebruik van voorzieningen transparant te maken. Dit was nodig om een reële kostprijscalculatie te kunnen maken. Di-AcetyIM BV heeft vervolgens opdracht gegeven aan Deloitte een nieuw calculatiemodel voor de kostprijs te ontwikkelen, zodat meer zicht is op de reële kostprijs. Naar aanleiding daarvan zijn in 2012 nieuwe, lagere, prijsafspraken gemaakt.

Vraag 26

Waarom is de nevenfunctie van de heer Beijnen bij zijn privébv «USEL 1990 BV» nimmer in de jaarverslagen van het Slotervaartziekenhuis genoemd? Waarom is de directiefunctie van de heer Beijnen bij Di-acetyIM bv vele jaren niet genoemd/verzwegen in de jaarverslagen van het ziekenhuis?^{13 14}

Antwoord 26

Op grond van de Zorgbrede Governancecode 2010 vermelden leden van de Raad van Bestuur hun relevante nevenactiviteiten in het jaarverslag. Ook dienen zij de Raad van Toezicht op eerste verzoek inzicht te geven in hun nevenfuncties.

Het vermelden van een «privéBV» is niet gebruikelijk in het jaarverslag. De reden om de directiefunctie van de heer Beijnen bij Di-AcetyIM BV niet te vermelden in het jaarverslag is volgens informatie van het Slotervaartzieken-

¹¹ Soetenhorst, B. & Wester, J. (2015). De Kraak van het Slotervaartziekenhuis, Amsterdam: Bertram + de Leeuw Uitgevers. P188.

¹² Soetenhorst, B. & Wester, J. (2015). De Kraak van het Slotervaartziekenhuis, Amsterdam: Bertram + de Leeuw Uitgevers. P188.

¹³ Jaarverslag 2014; USEL 1990 BV

¹⁴ Soetenhorst, B. & Wester, J. (2015). De Kraak van het Slotervaartziekenhuis, Amsterdam: Bertram + de Leeuw Uitgevers. P190.

huis dat zij van mening was dat bekendheid van locatie en betrokken personen bij deze productie kan leiden tot uitlokking van criminele activiteiten gericht op deze locaties en personen. Voorts wijst het Slotervaartziekenhuis op de geheimhoudingsclausule uit het contract met VWS, zie antwoord op vraag 14.

Vraag 27

Bent u ervan op de hoogte dat in het boek de Kraak van het Slotervaartziekenhuis wordt beschreven dat mevrouw Aysel Erbudak nooit een salaris ontving van het ziekenhuis, maar in plaats daarvan de creditcard van het ziekenhuis gebruikte voor privéuitgaven, waardoor persoonlijke en zakelijke transacties door elkaar liepen? Kunt u hierop reageren? Dit is toch niet gebruikelijk? Hoeveel geld heeft mevrouw Erbudak uiteindelijk van het ziekenhuisbudget voor persoonlijke uitgaven uitgegeven? Gedurende welke jaren heeft zij op een creditcard van het ziekenhuis geleefd, en vanaf welke jaren is overgegaan tot het betalen van een salaris door het ziekenhuis? Hoe hoog waren de salarissen die aan haar werden uitgekeerd? Wat is uw oordeel daarover? Kon dat wettelijk? Hoeveel schade heeft het ziekenhuis hiermee opgelopen? Hoe kon de accountant van het ziekenhuis deze gang van zaken goedkeuren?¹⁵

Antwoord 27

Vaststaat dat de rechter heeft bepaald dat de voormalig voorzitter van de Raad van Bestuur artikel 9 van boek 2 van het Burgerlijk wetboek heeft overtreden alsmede onrechtmatig heeft gehandeld ten opzichte van het Slotervaartziekenhuis. Dit houdt in dat zij, kort gezegd, haar functie als bestuurder niet heeft uitgeoefend zoals dat mag worden verwacht. Zij is daarom ook veroordeeld tot het terugbetalen van de bedragen die zij ten onrechte heeft ontvangen. Het mag voor zich spreken dat ik deze gang van zaken bijzonder onwenselijk vindt, evenmin als het kennelijke uitblijven van corrigerend optreden door de Raad van Toezicht hiertegen.

Vraag 28

Hoe kan het dat, toen commissaris Erents opstapte, de toezichthouders (zowel het Ministerie van VWS, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de gemeente Amsterdam, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), de zorgverzekeraars, de accountant en ING als huisbankier) niets deden? Hebben deze partijen überhaupt voldoende toezicht gehouden gedurende het hele traject? Kan een uitgebreide toelichting op het functioneren van al deze partijen in de geschiedenis van het Slotervaartziekenhuis worden gegeven?

Antwoord 28

Hieronder zal ik ingaan op hun betrokkenheid in de afgelopen jaren. De gemeente Amsterdam heeft een zelfstandige betrokkenheid, welke wordt gecontroleerd door de gemeenteraad. Zorgverzekeraars, banken en accountants zijn private ondernemingen, hun gedrag wordt gereguleerd door branchespecifieke gedrags- en beroepsregels en de relevante wettelijke kaders en toezichthouders. Het is niet aan mij om een toelichting te geven op hun functioneren in de geschiedenis van het Slotervaartziekenhuis. De IGZ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg die wordt geleverd door een zorginstelling en zorgverleners. Het toezicht op de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid maakt integraal onderdeel uit van het toezicht van de inspectie. Wisselingen in de raad van commissarissen zijn voor de IGZ echter geen aanleiding om nader onderzoek te doen of om aanvullende vragen te stellen. Het oordeel van de IGZ als toezichthouder heeft immers betrekking op de vraag, of de bestuurder in staat blijkt te sturen op de kwaliteit van zorg en het verbeteren daarvan. De IGZ heeft gedurende de periode vele bezoeken gebracht aan het ziekenhuis in verband met haar risicotoezicht en incidententoezicht. Daarnaast was de bestuurlijke situatie onderdeel van de jaarlijkse gesprekken die de IGZ heeft met de Raad van Bestuur van het Slotervaartziekenhuis. In 2000 heeft de IGZ het ziekenhuis een periode onder verscherpt toezicht gesteld. In de

¹⁵ Soetenhorst, B. & Wester, J. (2015). De Kraak van het Slotervaartziekenhuis, Amsterdam: Bertram + de Leeuw Uitgevers. P190.

periode erna heeft de IGZ regulier toezicht gehouden op onder andere de governance in het ziekenhuis. De IGZ heeft gedurende deze periode geen meldingen ontvangen over onrust, ruzie of verstoorde verhoudingen. In 2013 heeft de IGZ, na onduidelijkheid over de onafhankelijkheid van de RvB ten opzichte van de RvT, onderzoek gedaan naar de naleving van de wetgeving en normen op het gebied van governance. Hierover heb ik uw kamer geïnformeerd in onder andere de antwoorden op de Kamervragen van het lid Leijten en van Gerven van 28 augustus 2013.

Ten aanzien van de rol van de NZa geldt dat voor het Slotervaartziekenhuis de algemene beleidsregels voor de bekostiging van de ziekenhuiszorg van toepassing zijn. Ten aanzien van verschillende zaken die in deze vragen aan de orde zijn gesteld, heeft de NZa geen wettelijke taak of verantwoordelijkheid om toezicht te houden. De NZa houdt op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) toezicht op zorgmarkten goed werken en of marktpartijen zich gedragen in overeenstemming met marktnormen (markttoezicht). Ook houdt de NZa toezicht op partijen voldoen aan hun verplichtingen die uit de Wmg voortvloeien. Deze zaken zien niet op het opstappen van een commissaris.

Vraag 29

Is het uiteindelijk positief geweest voor het Slotervaartziekenhuis dat het als eerste ziekenhuis in Nederland in handen van een ondernemer kwam?

Antwoord 29

Het ziekenhuis dreigde meerdere malen, na jarenlang verlieslijdend te hebben geopereerd in publiek eigendom, failliet te gaan en bestaat nu nog steeds. Voor het voortbestaan van het ziekenhuis is het dus positief geweest dat het is overgenomen door private investeerders.

Vraag 30

Hoeveel beleggingsmaatschappijen, ondernemers of andere eigenaren van een BV dat een ziekenhuis of zorginstelling bezit betalen de maximale boete van 19.500 euro om geen jaarverslag te deponeren, om op deze wijze onder de radar te blijven? Kunt u een overzicht geven van organisaties die betrokken zijn bij zorginstellingen die deze boete betalen?

Antwoord 30

Dergelijke cijfers worden niet bijgehouden. Overigens is in de afgelopen jaren geen proces verbaal opgemaakt tegen een zorginstelling vanwege deze verplichting.

Vraag 31

Kan een ziekenhuis via een dochteronderneming die deze maximale boete betaalt activiteiten en winsten/dividenden verborgen houden? Vindt u dit wenselijk? Bent u bereid hier een einde aan te maken?

Antwoord 31

Een zorginstelling die in de vorm van een rechtspersoon wordt gedreven, is in beginsel op grond van het jaarrekeningenrecht (met name artikel 2:414 BW) verplicht om in de jaarrekening dochterondernemingen te consolideren. Op grond van de Wet toelating zorginstellingen zijn zorginstellingen die een toelating hebben op grond van de Wtzi verplicht om jaarlijks verantwoording af te leggen over de manier waarop de instelling het geld uit de Wet Langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet besteedt. Indien een zorginstelling besluit om de jaarrekening niet te deponeren of verantwoording af te leggen op grond van de Wtzi, zijn hier sancties aan verbonden. Ten aanzien van de Wtzi geldt dat de IGZ een last onder dwangsom op kan leggen van € 1.000 per week met een maximum van € 10.000. Het niet deponeren van de jaarrekening kan leiden tot een boete van ten hoogste € 19.500, persoonlijke aansprakelijkheid van bestuurders in het geval van faillissement en strafrechtelijke vervolging van de bestuurder. Ik ben van mening dat de hierboven beschreven waarborgen voldoende zijn om te bewerkstelligen dat zorginstellingen zich gedragen zoals de wet voorschrijft.