

## 2011Z11944

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de prestatielijst van ziekenhuizen bij de behandeling van blaaskanker door zorgverzekeraar CZ* (ingezonden 7 juni 2011).

### Vraag 1

Hoe beoordeelt u het feit dat zorgverzekeraar CZ een lijst heeft opgesteld en gepubliceerd waarop de prestaties van de Nederlandse ziekenhuizen op het gebied van blaasverwijderingsoperaties in vier categorieën worden weergegeven, waarbij met een aantal ziekenhuizen zelfs geen contracten meer worden afgesloten?<sup>1</sup>

### Vraag 2

Hoe betrouwbaar is een dergelijke lijst, waarbij de ziekenhuizen gecategoriseerd worden in de categorieën «best», «goed», «kan beter» en «niet gecontracteerd», waarbij niet de feitelijke en gevalideerde morbiditeits- en mortaliteitscijfers bekend zijn? Hebben zorgverzekeraars als CZ de expertise daar voor in huis?

### Vraag 3

Wat moeten patiënten met een dergelijke lijst, die er alleen maar toe kan leiden dat, als patiënten de beste zorg willen, althans volgens de lijst van CZ, zij die voor een blaasverwijdingsoperatie in aanmerking komen voor behandeling naar het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis of het Universitair Medisch Centrum St. Radboud moeten gaan?

### Vraag 4

Is dit niet gewoon een reclameinstrument van CZ? Zo neen, waarom niet?

### Vraag 5

Hebben de tien ziekenhuizen die volgens CZ onvoldoende scores al eerder te maken gehad met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)? Hoe gevaarlijk zijn de uitgevoerde operaties in deze ziekenhuizen? Heeft de IGZ daar mortaliteits- en morbiditeitsgegevens over die een dergelijke brandmerking rechtvaardigen? Hoe geloofwaardig is het als CZ de blaasverwijderingsoperaties in een ziekenhuis onvoldoende noemt en daardoor dit ziekenhuis

<sup>1</sup> <http://www.zorgvisie.nl/Nieuws/CZ-sluit-tien-ziekenhuizen-uit-voor-blaaskankerczorg.htm>

niet meer contracteert, terwijl de IGZ dit ziekenhuis niet verder onderzoekt of heeft onderzocht? Is een blaasverwijderingsoperatie in een van deze ziekenhuizen veilig of niet?

Vraag 6

Herinnert u zich de antwoorden op eerdere vragen over een soortgelijke ranglijst door zorgverzekeraar Achmea?<sup>2</sup> Staat u nog steeds op het standpunt dat zorgaanbieders zelf in eerste instantie verantwoordelijk zijn voor goede en verantwoorde zorg? Bent u van mening dat in Nederland alle aangeboden zorg per definitie goed en verantwoord dient te zijn en dat de IZG dat controleert?

Vraag 7

Deelt u nog steeds de mening dat niet de kwantiteit of het «volume» van een medische verrichting doorslaggevend is voor het vaststellen van kwaliteit maar eerder zaken als uitkomst van de behandeling en overlevingskans van de patiënt?<sup>2</sup>

Vraag 8

Vindt u niet dat de IGZ de instantie is die op basis van de wetenschap vormgegeven door de medische beroepsgroepen moet bepalen wat de norm is waaraan ziekenhuizen moeten voldoen? Wordt het niet chaos als vandaag een zorgverzekeraar en morgen de IGZ op basis van verschillende normen gaat bepalen wat voldoende kwaliteit van zorg is? Zo neen, kunt u dit toelichten?

Vraag 9

Bent u bereid de IGZ deze rol te geven en met de commerciële zorgverzekeraars de afspraak te maken dat zij afzien van het maken van dergelijke lijstjes om elke schijn van belangenverstrengeling te voorkomen?

Vraag 10

Is het niet zo dat als de IGZ haar werk goed doet, dergelijke acties van zorgverzekeraars overbodig worden? Zo neen, waarom niet?

Vraag 11

Bent u bereid de beroepsverenigingen en ziekenhuizen in samenspraak met de IGZ aan te sporen en goede voorwaarden te scheppen om te komen tot een goede gevalideerde morbiditeits- en mortaliteitsregistratie bij ingewikkelde operaties met een grotere kans op morbiditeit en mortaliteit? Zo neen, waarom niet? Zo ja, welke stappen gaat u ondernemen?

---

<sup>2</sup> Handelingen 2010–2011, aanhangsel 2365.