

2011Z15922

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen en de lessen van de Klebsiëlla-infectie in het Maasstad ziekenhuis* (ingezonden 4 augustus 2011).

Vraag 1

Deelt u de mening dat indien patiënten overlijden of schade hebben oplopen als gevolg van verwijtbaar handelen van het Maasstad ziekenhuis, het ziekenhuis de kosten van de letselschadezaak moet vergoeden zodat de patiënt, de familie of nabestaanden recht wordt gedaan? Zo nee, waarom niet?

Vraag 2

Is het waar dat de directeur van het ziekenhuis een salaris van € 391 000 heeft ontvangen in 2010? Is het waar dat dit salaris onder andere bestond uit een bonus van ruim € 90 000? Hoe beoordeelt u het niveau van dit salaris in zijn algemeenheid? En hoe in relatie tot zijn functioneren als bestuurder van het Maasstad ziekenhuis? Kunt u uitleggen waarom deze directeur deze bonus verdiende?

Vraag 3

Wat is uw oordeel over het functioneren van de Raad van Toezicht in relatie tot dergelijke exorbitante beloningen?

Vraag 4

Wat vindt u van de beloningen van de Raad van Toezicht waarvan de voorzitter per vergadering circa € 2800 opstrijkt en bijna het dubbele krijgt ten opzichte van de andere toezichthouders die 10% boven het aanvaarde maximum zitten, terwijl het slechts om een middelgroot ziekenhuis gaat?

Vraag 5

Welk salaris krijgt prof E. als interimbestuurder per dag dat hij werkt voor het Maasstadziekenhuis? Hoeveel dagen werkt hij voor het Maasstad ziekenhuis? Hoeveel zit zijn inkomen boven de Balkenendenorm? Wat is uw oordeel hierover?

Vraag 6

Bent u van oordeel dat als directeur met een salaris van ruim € 391 000 gedwongen wordt op te stappen vanwege onvoldoende functioneren, dit niet gepaard mag gaan met een gouden handdruk, mede gezien de grote morele verontwaardiging die er heerst over zijn salaris, en hij zeker niet meer dan € 75 000 vertrekpremie zou mogen ontvangen? Bent u bereid erop toe te zien dat dit inderdaad ook niet gebeurt? Zo nee, waarom niet?

Vraag 7

Is de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) tijdig op de hoogte gesteld van de problemen? Had zij eerder weet moeten hebben van hetgeen zich afspeelde in het Maasstad ziekenhuis? Zo ja, kunt u dit toelichten?

Vraag 8

Heeft de IGZ voldoende adequaat gehandeld? Zo ja, kunt u dit toelichten?

Vraag 9

Wat is uw oordeel over het voorstel om, zoals bijvoorbeeld in het Maasstad ziekenhuis het geval lijkt te zijn, indien door interne twisten en gebrek aan regie een ziekteverwekker vrij spel heeft in een zorginstelling, een multidisciplinair interventieteam in te zetten om de uitbraak te bestrijden? Zo nee, waarom niet? Zo ja, bent u bereid in samenwerking met instanties als de IGZ, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de Stichting Werkgroep Infectie Preventie, een dergelijk team op te zetten en een wettelijke basis te creëren voor de doorzettingsmacht? Wilt u uw antwoord toelichten?

Vraag 10

Welke rol spelen infecties en situaties, zoals die voorkomen in het Maasstad ziekenhuis, bij het aantal vermijdbare sterfgevallen in ziekenhuizen dat eerder toe dan af blijkt te nemen?¹ Erkent u dat het bestrijden van infecties essentieel is bij het terugdringen van het aantal vermijd- en verwijtbare sterfgevallen in de zorg? Hoe staat het met het beleidsvoornemen nummer één om het aantal postoperatieve infecties in ziekenhuizen terug te dringen?²

Vraag 11

Deelt u de mening dat het oprukken van infecties door multiresistente ziekteverwekkers als MRSA, Oxa-48 Klebsiëlla, EHEC en TBC een bedreiging van de volksgezondheid vormt die systematisch en planmatig moet worden bestreden? Zo nee, waarom niet? Zo ja, bent u bereid om een nationale campagne ter bestrijding van multiresistente ziekteverwekkers in het leven te roepen, zoals eerder ook infectieziekten planmatig zijn aangepakt met een rijksvaccinatieprogramma? Wilt u uw antwoord toelichten?

¹ Monitor zorggerelateerde schade 2008. Dossieronderzoek in ziekenhuizen. Nivel en EMGO+Instituut 2010.

² Voorkom schade, werk veilig. Veiligheidsprogramma 2008.