

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Ons kenmerk
CZ/FBI-2990497

Bijlagen
1

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 18 maart 2010
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de Minister van Economische Zaken de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Van Gerven, Leijten en Gesthuizen (allen SP) over de garantstelling van de overheid bij Bergman Clinics (2010Z03667)

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Antwoorden op de kamervragen van de Kamerleden Van Gerven, Leijten en Gesthuizen (allen SP) aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Economische Zaken over de garantstelling van de overheid bij Bergman Clinics.

1

Is het bericht waar dat Bergman Clinics via de regeling Garantie Ondernemingsfinanciering Curatieve Zorg (Go Cure) een banklening met overheidsgarantie krijgt terwijl het hier om een keten gaat van private klinieken voor cosmetische en verzekerde zorg? 1) Zo ja, wat is hierover uw oordeel?

De GO Cure is gericht op bouwstimulering van ziekenhuizen, categorale instellingen, GGZ-instellingen en ZBC's. Bergman Clinics valt onder de categorie ZBC. Voor verbouw van de orthopedische kliniek van Bergman Clinics is een garantie op de door een bank verstrekte lening afgegeven. In deze kliniek gaat verzekerde zorg plaats vinden. De garantieverstrekking op de lening aan Bergman Clinics voldoet daarmee aan de voorwaarden van de garantieregeling.

2

Hoe verhoudt deze garantstelling zich tot de problemen voor garantstelling voor het Atrium Ziekenhuis in Heerlen waarbij het ziekenhuis in grote problemen is gekomen nu de operatiekamers door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) zijn afgekeurd? 2) Is het niet navrant dat u weigert hier de helpende hand te bieden terwijl u wel garant staat voor investeringen in privéklinieken? Hoe gaat u aan deze ongerijmdheid een einde maken?

De procedure bij garantstelling onder de GO Cure is dat vooraf toetsing van de financiële status van de aanvrager plaatsvindt door de financier. Op grond van de GO Cure regeling kan een garantie op een bouwlening tot maximaal 50 miljoen euro worden afgegeven, waarvan dan 25 miljoen euro (50%) wordt gegarandeerd. Het Atriumziekenhuis kan voor een deel van de totale plannen garantie aanvragen. Tot nog toe is een dergelijke aanvraag nog niet bij een bank ingediend. Het ziekenhuis is op de hoogte gesteld van de mogelijkheden van de GO Cure regeling.

Voor het tweede gedeelte van het antwoord zie mijn antwoord op vraag 1.

3

Hoe beoordeelt u de mogelijke garantstelling door de provincie Limburg voor 20 miljoen euro om het eigen vermogen van het Atrium Ziekenhuis te verhogen naar 20%, zodat de banken bereid zijn leningen te verstrekken voor investeringen in renovatie/nieuwbouw van het ziekenhuis? Is het niet vreemd dat de ene overheid weigert te helpen terwijl de andere overheid, die hiervoor niet primair verantwoordelijk is, wel de helpende hand biedt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Mijn visie op ingrijpen bij instellingen die in financiële problemen verkeren, heb ik verwoord in de brief "Ruimte en rekenschap voor zorg en ondersteuning¹". Bij de beantwoording van de vraag of een ziekenhuis eventueel aanspraak kan maken op steunverlening vanuit de overheid, speelt de bereikbaarheid van de Spoed Eisende Hulpverlening (SEH) per ambulance binnen 45 minuten een belangrijke rol. Als patiënten binnen die tijdspanne per ambulance ook een ander ziekenhuis kunnen bereiken, is het betreffende ziekenhuis niet noodzakelijk voor de bereikbaarheid van deze cruciale zorgfunctie. Met cruciale zorgfuncties wordt bedoeld die zorg waarvoor geldt dat wanneer zij (tijdelijk) niet (voldoende dichtbij) beschikbaar is, cliënten ernstige (gezondheids)schade kunnen oplopen of (met name bij langdurige zorg) ernstig worden belemmerd in hun dagelijks leven.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2008-2009, 32 012, nr. 1

Op basis van de analyse van het RIVM naar de reistijd in Nederland naar de dichtstbijzijnde SEH (2008) heb ik geconstateerd dat bij het Atrium MC geen sprake is van een cruciale zorgfunctie die mogelijk in het geding is. Met andere woorden voor de bereikbaarheid van de SEH zorg binnen 45 minuten zijn er andere alternatieven in het gebied, zoals het Academisch Ziekenhuis Maastricht en het Orbis Medisch Centrum te Sittard. Het Atrium MC zal daarom evenals andere ziekenhuizen uit de reguliere bedrijfsvoering voldoende middelen moeten genereren voor zijn activiteiten.

Voor mogelijkheden tot gebruikmaking van de GO Cure verwijs ik naar de beantwoording op vragen 1 en 2.

Voor vragen over het beleid van de provincie Limburg en haar argumentatie, verwijs ik u naar de provincie Limburg.

4

Vindt u dat de overheid niet een zekere verantwoordelijkheid draagt voor de extra kosten voor de noodzakelijke tijdelijke vervanging van de operatiekamers? Zo neen, waarom niet?

Nee, aangezien geen sprake is van cruciale zorg (zie hiervoor mijn antwoord op vraag 3). Bovendien is de kwaliteit van zorg, daaronder begrepen de kwaliteit van de operatiekamers, de verantwoordelijkheid van de instelling zelf.

5

Is de casus Atrium Ziekenhuis niet een schoolvoorbeeld van de falende liberalisering van de kapitaallasten? Zo neen, waarom niet?

Een beoogd gevolg van de liberalisering van de kapitaallasten is dat ziekenhuizen geprikkeld worden tot doelmatige investeringen. De banken spelen daarbij een rol door kritischer te kijken naar business cases en de onderliggende omzetverwachtingen die ziekenhuizen overleggen ter onderbouwing van hun nieuwbouwplannen. Als naar het oordeel van de banken de business case niet voldoet, zullen zij aanvullende eisen stellen of in het geheel geen financiering verstrekken. Dat het Atrium ziekenhuis moeilijk financiering krijgt voor zijn nieuwbouwplannen wil ik dan ook niet aanmerken als schoolvoorbeeld van falende liberalisering.

6

Bent u bereid een algehele garantieregeling voor de zorgsector te maken zodat de stagnatie in de bouw door de liberalisering kan worden opgeheven en voorkomen wordt dat geld uit de zorg wegvloeit door de hoge rentelasten in de huidige risicovolle omstandigheden? Zo neen, waarom niet?

De meeste ziekenhuizen zijn aangesloten bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). Als het WfZ de betaling en aflossing aan geldgevers garandeert, dan verkrijgen de bij dit waarborgfonds aangesloten instellingen daardoor een lagere rente over de door hen afgesloten lening. Daarnaast heb ik samen met de minister van Economische Zaken in 2009 de GO-regeling opengesteld voor instellingen in de curatieve zorg. Deze tijdelijke regeling geeft instellingen reeds de mogelijkheid een garantie van 50% op de financiering van bouwinvesteringen te krijgen. Ik ben niet van plan om naast deze bestaande mogelijkheden een algehele garantieregeling te maken om de stagnatie in de bouw door de liberalisering op te heffen dan wel te voorkomen.

7

Wanneer kan de Kamer een definitief voorstel van u verwachten inzake de compensatiemaatregelen voor ziekenhuizen die door de liberalisering van de kapitaallasten in de problemen zijn geraakt? Kan dit tijdig vóór het algemeen overleg over ziekenhuisbekostiging op 17 maart a.s.? Zo neen, waarom niet?

Het algemeen overleg van 17 maart over de ziekenhuisbekostiging is afgelast. Vanwege het controversieel verklaren van de ziekenhuisbekostiging is het voor mij niet mogelijk op dit punt uitsluitel te geven.

8

Bent u bereid extra middelen ter beschikking te stellen voor de care-sector nu de investering van 160 miljoen euro voor de care-sector om te komen tot meer éénpersoonkamers met meer dan 100% is overtekend? 3)

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft mij gerapporteerd dat er 79 goedgekeurde projecten zijn ingediend en dat daarmee een bedrag van € 338 miljoen is gemoeid. In het aanvullend Beleidsakkoord (TK 2008-2009, 31070, nr. 24) is voor de langdurige zorg een bedrag van € 160 miljoen beschikbaar gesteld. Het beschikbare bedrag is daarmee met een bedrag van € 178 miljoen overschreden. Nu het kabinet Balkenende IV demissionair is, is het voor mij niet mogelijk een uitspraak te doen over het verstrekken van aanvullende middelen omdat dat verstreckende financiële gevolgen heeft voor een volgende coalitie.

1) Medisch Contact, 18 februari 2010.

2) Limburgs Dagblad, 19 februari 2010.

3) <http://www.skipr.nl/blogs/bouwplannen-te-over-in-care-sector-50566.html>