

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.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
CZ-U-2999636

Bijlagen
1

Uw brief
9 april 2010

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

Datum 6 mei 2010
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over de rol van Menzis bij het ontmantelen van ziekenhuisvoorzieningen in Oost-Groningen (2010Z06366).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Van Gerven over de rol van Menzis bij het ontmantelen van ziekenhuisvoorzieningen in Oost-Groningen.
(2010Z06366)

1

Heeft u kennis genomen van de artikelen "Menzis legt Refaja wil op" en "Refaja in oosten dupe van krimp noorden"? 1)

1

Ja, ik heb van de berichten kennis genomen.

2

Vindt u het wenselijk dat een zorgverzekeraar zich op deze wijze mengt in de spreiding van het zorgaanbod? Hoort het bij de taken van een zorgverzekeraar om aan te sturen op schaalvergroting en concentratie van voorzieningen waardoor de zorg voor bevolking minder goed bereikbaar wordt? Zo ja, waarom?

2

De zorgplicht houdt ondermeer in dat de zorgverzekeraar ervoor dient te zorgen dat de verzekerde de zorg krijgt waar hij behoefte aan heeft en waarop aanspraak bestaat. Welke maatregelen noodzakelijk zijn om ervoor te zorgen dat de zorgverzekeraar aan zijn zorgplicht kan voldoen is in principe aan de zorgverzekeraar zelf. Een belangrijk middel is de zorginkoop waarbij wordt onderhandeld over prijs, kwaliteit en volume. In het verlengde hiervan kan ik mij ook voorstellen dat zorgverzekeraars in gesprek gaan met ziekenhuizen over de merites van fusies en nieuwbouwplannen. Dit kan nodig zijn om ervoor te zorgen dat zorg doelmatig wordt verleend en bovendien kwalitatief goed is.

3

Bent u van mening dat Menzis misbruik maakt van zijn positie door concentratie te eisen? Is dit de manier waarop marktmacht in uw visie de zorg moet gaan reguleren? Zo ja, kunt u dit toelichten?

3

Zoals ik bij mijn antwoord op vraag 2 heb aangegeven, ben ik van mening dat het aan de zorgverzekeraars is om maatregelen te treffen die ervoor zorgen dat zij aan hun zorgplicht kunnen voldoen. Daarbij wil ik toevoegen dat het bij het nakomen van de zorgplicht niet alleen om voldoende en tijdige zorg gaat, maar ook dat de zorg die wordt geleverd kwalitatief goed is. Ik ben daarbij niet van mening dat er sprake is van een marktmacht van zorgverzekeraars die eenzijdig aan ziekenhuizen zijn wil oplegt. Als een ziekenhuis goede argumenten heeft waarom het schadelijk is voor de volksgezondheid dat er concentratie plaatsvindt, ben ik er van overtuigd dat zorgverzekeraars en ziekenhuizen hier samen uitkomen. Voor het overige heeft de Nza mogelijkheden om ongewenste marktmacht tegen te gaan en gevolgen van eventuele concentraties goed in te bedden.

4

Deelt u de mening dat er geen sprake meer is van een volwaardig ziekenhuis als het Refaja ziekenhuis geen operatiekamers meer zou hebben? Bent u van mening dat dit een ongewenste situatie zou zijn?

4

Ik vind het van belang dat de spoedeisende zorg in de regio goed geregeld is. Ik zie het als mijn verantwoordelijkheid toe te zien dat deze binnen de wettelijke normtijd van 45 minuten is te bereiken. Om die reden heb ik het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) gevraagd een bereikbaarheidsanalyse in Noord Oost Groningen uit te voeren.

Hoe verder de verdeling van de electieve zorg en faciliteiten in de regio is geregeld, is iets van de zorgaanbieders in de regio zelf. Ook hierin heeft de zorgverzekeraar vanuit de zorgplicht een belangrijke rol. Deze zorg moet voldoende in de regio beschikbaar zijn. Gelet op de huidige spreiding van het aantal ziekenhuizen in de regio Groningen is er geen reden aan te nemen dat dit niet het geval is.

5

In hoeverre zijn de plannen voor een operatiecomplex langs de A7 al compleet? Is dit een door de samenleving gewenste en gedragen oplossing?

5

De zorgverzekeraar Menzis heeft aangegeven dat er vooralsnog geen concrete voorstellen liggen voor de toekomstige inrichting van de ziekenhuiszorg in de regio Oost-Groningen.

6

Wat betekent dit voor de bereikbaarheid van ziekenhuisvoorzieningen in Oost-Groningen voor de 45-minutennorm in het kader van de bereikbaarheid bij spoed? Is de bereikbaarheid niet wezenlijk in het geding gezien het onderzoek van juli 2009 van Linschoten c.s.? 2) Zo nee, waarom niet?

6

Zoals in antwoord op vraag 4 reeds aangegeven, heb ik het RIVM gevraagd om een actualisatie van de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp in de regio Noord en Oost Groningen. Hiertoe zal het RIVM een aantal scenario's uitwerken op basis van de beschikbaarheid van het aantal SEH's en de consequenties voor de bereikbaarheid van de spoedeisende zorg voor de inwoners in de omliggende gebieden indien één of meer SEH's hun deuren zouden sluiten. Het uitgangspunt hierbij is de bereikbaarheidsnorm van 45 minuten. Ik verwacht de uitkomsten van het onderzoek in de eerste week van mei. Ik zal u na ontvangst van de uitkomsten schriftelijk informeren over de bereikbaarheid van de spoedeisende zorg in de betreffende regio.

7

Vindt u niet dat verzekeraars in samenspraak met de samenleving en gedragen door de samenleving tot volwaardige ziekenhuiszorg voor Oost-Groningen moeten komen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe kan dit dan gestalte krijgen?

7

De Zorgverzekeringswet voorziet er al in dat dit gebeurt. Verzekerden kunnen immers stemmen met de voeten als het beleid van een zorgverzekeraar niet overeenkomt met hun wensen terzake. Zorgverzekeraars zullen bij hun afweging daarom altijd rekening houden met hun verzekerden.

- 1) Dagblad van het Noorden, 7 april 2010
- 2) Bereikbaarheid van acute zorg buiten kantooruren in de provincie Groningen