

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-3040001

Bijlagen
1

Uw brief
CZ-I-3039999

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

Datum 16 december 2010
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP)
over ICT-perikelen van het Academisch Ziekenhuis Maastricht (AZM) (2010Z18704).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Van Gerven over ICT-perikelen van het Academisch Ziekenhuis Maastricht (AZM).
(2010Z18704)

1

Wat is uw reactie op het artikel in dagblad De Limburger 'AZM vertilt zich aan ICT'? 1)

1

Ik heb kennis genomen van de berichten in de media over het AZM. Exploitatiebeslissingen binnen het grote kader van de totale exploitatie worden afgewogen door de Raad van Bestuur van het AZM. Het kenmerkende van het systeem van zorg dat we in Nederland kennen, is dat de minister van VWS systeemverantwoordelijk is en dat de dagelijkse gang van zaken wordt uitgevoerd door privaatrechtelijke organisaties die daarvoor door zorgverzekeraars worden gecontracteerd. In dit specifieke geval behoort het niet tot mijn taak te weten welk ziekenhuis besluit over te gaan tot een ICT project, danwel een oordeel te hebben over de kosten die daarmee gepaard gaan.

Daarbij dient opgemerkt te worden dat het AZM (i.c. de Raad van Toezicht) over de uitgaven die gedurende een jaar gedaan worden, verantwoording moet afleggen in het jaarverslag. De verantwoording over deze kosten zal in het jaarverslag over 2010 te vinden zijn. Het zou te ver gaan om vanuit Den Haag specifieke regels te bepalen over dit soort situaties. Er zijn andere, efficiënter mechanismen die hier corrigerend kunnen werken: de Raad van Toezicht, het jaarverslag, de Ondernemingsraad, de verzekeraars die hen contracteren. Die zijn in staat om zo'n beslissing over de kosten van een ICT project in zijn geheel te kunnen beoordelen, in plaats van geïsoleerd als een incident.

2

Zal de totale ICT vernieuwing van het Academisch Ziekenhuis Maastricht eind 2013 opgelopen zijn naar €132 miljoen, terwijl in 2004 nog uitgegaan werd van €34,6 miljoen? Zo nee, wat zijn dan de juiste bedragen? Zo ja, hoe beoordeelt u deze kostenexplosie en verviervoudiging van de ICT budgetten?

2

Zoals aangegeven bij 1 is het niet aan mij een oordeel te hebben over de exploitatiebeslissingen van individuele instellingen.

Navraag bij het AZM leert overigens dat het totale investeringsbedrag voor de ICT-vernieuwing in het AZM eind 2013 € 132 miljoen zal bedragen. Het AZM geeft daarbij echter aan dat het onjuist is te stellen dat in 2004 werd uitgegaan van een investering van € 34,6 miljoen. Het plan waarop dit bedrag is gebaseerd is namelijk niet goedgekeurd door de Raad van Bestuur.

De Raad van Bestuur van het AZM meldt mij dat op basis van dit eerste plan de Raad van Bestuur tot de overtuiging kwam dat een geheel andere opzet van de ICT-vernieuwing noodzakelijk en gewenst was. Het oorspronkelijke plan heeft daarom nooit een geformaliseerde status gekregen en ook niet als inhoudelijk en financieel kader voor dit project gediend. Naar aanleiding van de discussie over het eerste plan, heeft de Raad van Bestuur ervoor gekozen om een deskundige aan te trekken met de vereiste ervaring in het leiden van omvangrijke ICT-trajecten. Dit werd met name van belang geacht omdat geen enkel ander UMC een dergelijk omvangrijk ICT-traject had doorlopen en er dus nog geen ervaring mee was opgedaan. Deze functionaris heeft bij zijn aantreden gesteld dat de

kosten voor de noodzakelijke ICT-vernieuwing zouden stijgen van toentertijd 2,5% van de jaaromzet tot een percentage van rond de 5 tot 6% van de jaaromzet. Bij een omzet van € 450 miljoen is dat een bedrag van € 22,5 miljoen per jaar. Die 5%- norm is door het AZM gehanteerd bij de budgettering en is later reëel gebleken

3

Wat is de oorzaak van deze enorme kostenoverschrijding?

3

Zoals aangegeven bij 2 bestrijdt het AZM dat er sprake is van een kostenoverschrijding. Het AZM heeft de afgelopen jaren, waarin de ICT-vernieuwing is doorgevoerd, geen negatieve exploitatie-resultaten geboekt noch is het nodig gebleken de aangelegde bestemmingsreserve aan te wenden.

4

Vormen deze enorme uitgaven een bedreiging voor de kwaliteit van de zorg? Zo nee, waarom niet?

4

Ik heb hiervoor geen aanwijzingen. De Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) heeft zowel in juni als in november van dit jaar gesprekken gevoerd met het AZM. Hierin zijn ook de bezuinigingsoperatie en de genomen stappen zoals inkrimping van de personele formatie besproken.

De IGZ is op dit moment van oordeel dat het AZM adequate kwaliteit van zorg levert. In vergelijking met voorgaande jaren heeft het AZM zelfs een aantal significante verbeteringen tot stand weten te brengen. Wel heeft de IGZ de Raad van Bestuur van het MUMC laten weten dat zij actief geïnformeerd wil worden indien zich onverwachte tegenvallers voordoen.

5

Is het waar dat het AZM meer verrichtingen in het B-segment wil gaan verrichten om de verliezen goed te maken? Zo ja, wat vindt u daarvan?

Zoals eerder opgemerkt heeft het AZM de afgelopen jaren geen negatief exploitatie-resultaat geboekt. De inspanningen van de Raad van Bestuur zijn erop gericht de organisatie structureel financieel gezond te houden. De Raad van Bestuur heeft mij gemeld dat ten aanzien van het B-segment in het AZM sprake is van een stijging van de inkomsten door enerzijds meer aandacht te geven aan een zorgvuldige registratie en anderzijds door autonome groei. Het AZM is van mening dat de gestegen zorgvraag adequaat wordt ingevuld, zonder dat dit ten koste gaat van het academisch profiel. Het AZM meldt tenslotte dat ze in de verhouding tussen het aantal behandelingen in het B-segment versus topreferente zorg, niet uit de pas loopt in vergelijking met andere UMC's, daarbij in aanmerking nemende dat het AZM ook een functie als stads- en streekziekenhuis vervult.

6

Hoe verhoudt dit zich tot de academische functie van het AZM? Is de kans dat opnieuw wordt overgegaan tot postcodegeneeskunde vanwege financiële niet medische redenen uitgesloten? Zo nee, wilt u dan ingrijpen?

6

Het AZM bekijkt ter versterking van de academische functie haar totale portfolio om te beoordelen of alle functies in stand gehouden moeten worden. Functies die teveel geënt zijn op een té smalle bezetting en derhalve vanuit kwalitatief oogpunt kwetsbaar zijn, zullen óf worden versterkt, óf worden overgeheveld naar andere UMC's. Deze handelwijze past in de landelijke discussie over de organisatie van topreferente zorg, waarbij als uitgangspunt geldt dat niet alle UMC's alle functies kwalitatief verantwoord kunnen blijven uitoefenen.

Overigens heeft mijn ambtsvoorganger met het AZM naar aanleiding van de berichtgeving over postcodegeneeskunde, begin dit jaar, afspraken gemaakt. U bent hierover per brief (TK, 2009-2010, 32299, nr. 7). geïnformeerd. In deze brief is ook aangegeven dat het AZM met VWS zal overleggen alvorens definitieve besluiten rondom topreferente zorg genomen worden. Deze afspraak staat nog steeds, de voorzitter van de Raad van Bestuur heeft ons dat op 14 december jongstleden nog bevestigd. De Raad van Bestuur van het AZM wil medio februari volgend jaar een definitief besluit nemen over haar aanbod van topreferente zorg. Voor die tijd zal ze met VWS een gesprek voeren over de inhoud van het besluit en mogelijke consequenties voor haar patiënten.

7

Is het waar dat het hoofd ICT vanwege de explosie van de ICT kosten is ontslagen? Is het waar dat hij als zondebok is geofferd? Zo ja, welk bedrag heeft betrokkene meegekregen bij zijn ontslag?

7

Het AZM meldt mij dat dit onjuist is. Volgens het AZM is de directeur ICT vertrokken wegens een verschil van inzicht in de verdere implementatie van het ICT-traject. Over de overeengekomen ontslagvergoeding kan het AZM geen mededelingen doen.

8

Hoe beoordeelt u het handelen van de Raad van Bestuur in deze kwestie? Is zijn positie in het geding? Zo nee, waarom niet?

8

Het is aan de Raad van Toezicht van het AZM zich een oordeel te vormen over het handelen van de Raad van Bestuur en of de positie van de Raad van Bestuur in het geding is.

9

Wat vindt u van de bezoldiging van de Raad van Bestuur, waarbij de heer P. in 2009 een totaal inkomen van €306.377 euro genoot, de heer B. een totaal inkomen van €274.460 en de heer D. een totaal inkomen van €274.878?

9

VWS gaat altijd uit van het bruto-inkomen als vergelijkingsmaatstaf en niet het bruto-inkomen plus de werkgeverslasten. Dat bruto-inkomen staat in het jaarverslag vermeld als €256.386 respectievelijk €229.923. Dat zijn inkomens die de benoemende Raad van Toezicht destijds bij de aanstelling van de desbetreffende leden van de Raad van Bestuur blijkbaar heeft gebaseerd op de toen geldende salarisadviesnorm, die van de NVZD. Een inschaling op basis van

de nu geldende salarisnorm, de beloningscode bestuurders in de zorg (BBZ), zou heden ten dage tot een lagere inschaling leiden.

10

Wat vindt u van het feit dat alle drie de directeuren een auto van de zaak hebben ter waarde van respectievelijk €72.482, €65.004 en €71.670 in 2009?

10

Over de dienstauto's hebt u eerder vragen gesteld (TK, 2008-2009, Aangangsel 1631). In het antwoord daarop is gesteld dat exploitatiebeslissingen binnen het grote kader van de exploitatie op instellingsniveau moeten worden afgewogen. De Raden van Toezicht, de Ondernemingsraden en de contracterende zorgverzekeraars zijn degenen die het beste in staat zijn om dergelijke beslissingen binnen het totale kader op instellingsniveau te kunnen beoordelen. Die mening ben ik nog steeds toegedaan (zie ook vraag 1).

11

Acht u een dergelijke salariëring en een auto van de zaak gerechtvaardigd voor een academisch ziekenhuis dat betaald wordt uit premiegelden en algemene middelen? Zo ja, kunt u dit motiveren? Zo nee, bent u bereid corrigerend op te treden en de inkomens te maximeren op de Balkenendenorm, zijnde €181.000 in 2009?

11

Zie mijn antwoorden op de vragen 9, 10 en 11. Zoals u weet komt het kabinet op korte termijn met een voorstel van wet om de inkomens van bestuurders in de publieke en de semipublieke sectoren te normeren. De Wet normering topinkomens (WNT) zal door de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties worden ingediend.

12

Is er sprake van voldoende adequaat toezicht door de Raad van Toezicht op de ICT-perikelen en de salariëring van de Raad van Bestuur? Zo ja, kunt u dit toelichten? Zo nee, waarom niet?

12

Voor het toezicht op de ICT perikelen verwijs ik naar mijn bovenstaande antwoorden 1, 2, 7 en 8.

Voor het toezicht op de salariëring verwijs ik naar mijn bovenstaande antwoorden 9 t/m 12.

1) De Limburger, 4 december 2010

http://www.limburger.nl/article/20101204/REGIONIEUWS06/101209729/1007#AZM_vertilt_zich_aan_ICT