

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
1638852-201013-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
16 januari 2020

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

Datum 20 januari 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP)
over het bericht 'LangeLand Ziekenhuis krijgt steun van DSW' (2020Z00546).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over het bericht 'LangeLand Ziekenhuis krijgt steun van DSW'.
(2020Z00546)

1.

Wat is uw reactie op het bericht 'LangeLand Ziekenhuis krijgt steun van DSW'?

1

Ik stel me voor dat DSW-verzekerden dit bericht appreciëren. Voorts vind ik het goed dat de zorgverzekeraar een visie heeft op de inrichting van de zorg in een bepaalde regio en hierover de dialoog zoekt met de betreffende zorgaanbieders. De zorgverzekeraar heeft immers in het kader van zorginkoop en zorgplicht een belangrijke rol om te zorgen voor goede, betaalbare en toegankelijke zorg.

2.

Wat is uw reactie op het bericht 'LangeLand Ziekenhuis in nood hoeft niet op Menzis te rekenen'? 2)

2

Menzis heeft voor 2020 een contract met het LangeLand Ziekenhuis en beide partijen hebben de intentie tot een meerjarige afspraak uitgesproken. Ik heb naar aanleiding van dit bericht contact opgenomen met Menzis. Menzis heeft mij laten weten dat de indruk die in de media is gewekt (dat het ziekenhuis niet op steun van Menzis hoeft te rekenen) niet overeenkomt met de visie van Menzis. Menzis heeft publiekelijk afstand genomen van het bericht en laat weten in gesprek te zijn met de betrokken partijen over de situatie waarin de juridische fusie tussen het Reinier de Graaf ziekenhuis, het HagaZiekenhuis en LangeLand Ziekenhuis niet doorgaat.¹ Als het in het geval van het LangeLand Ziekenhuis noodzakelijk is dan onderneemt Menzis actie met het belang van de Zoetermeeders voorop zo laat Menzis weten. Het LangeLand Ziekenhuis kan dus op Menzis rekenen.

3.

Vindt u het een taak van zorgverzekeraars om een, dan wel dit specifieke ziekenhuis overeind te houden? Is er wel sprake van regie van zorgverzekeraars als de ene verzekeraar een faillissement acceptabel vindt en de ander daar faliekant op tegen is? Kunt u uw antwoord toelichten?

3

Het is de taak van de zorgverzekeraar om ervoor te zorgen dat zijn verzekerden goede en bereikbare zorg ontvangen. In algemene zin kan het zo zijn dat een bepaald ziekenhuis voor de ene zorgverzekeraar belangrijker is dan voor de andere, bijvoorbeeld omdat de ene zorgverzekeraar veel verzekerden heeft die patiënt zijn bij dat ziekenhuis, en de andere zorgverzekeraar niet. Zoals ook

¹ Menzis.nl, 14 januari 2020, 'Voor Menzis staat goede zorg voor Zoetermeer voorop' (<https://www.menzis.nl/publicaties/zorg-zorgverzekering/2020/01/14/voor-menzis-staat-goede-zorg-voor-zoetermeer-voorop>)

aangegeven in het antwoord op vraag 2, is in deze specifieke casus de stelling onjuist dat het LangeLand Ziekenhuis niet op steun van Menzis hoeft te rekenen indien de bestuurlijke fusie wordt teruggedraaid.

4.

Bent u het eens met de opmerking van de heer De Groot, directeur van DSW, waarin hij stelt dat Zoetermeer een grote stad is met 125.000 inwoners en een ziekenhuis nodig heeft? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u doen om dit te realiseren?

4

Ik heb kennisgenomen van de opvatting van de heer De Groot. Zoetermeer heeft een ziekenhuis en uit het standpunt van de zorgverzekeraars kan worden geconcludeerd dat, dat de komende tijd ook zo zal blijven. Aangetekend wordt dat het zorglandschap in beweging is en de zorgvraag in de toekomst zich zal ontwikkelen. Dit maakt dat goed zal worden gekeken naar de behoefte aan zorgaanbod in een regio. De Reinier Haga Groep, waar het LangeLand Ziekenhuis onderdeel van uit maakt, beraadt zich daarom op de samenwerking rond en de vormgeving van de zorg in de toekomst. Het betreft hier dus alle zorgaanbieders in brede zin (HAP's, ambulancezorg, zbc's en eerstelijnszorg). In 2020 zal hierover naar verwachting een besluit worden genomen. Het is dus aan de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars om toekomst van de zorg in die regio verder vorm te geven. Hiervoor is een regiobeeld nodig. Dat moet dus gereed zijn voor besluitvorming. Zorgverzekeraars hebben hierin het voortouw. Daarin zullen aspecten als het aantal inwoners in een regio ook worden opgenomen. Op basis van dit regiobeeld kunnen alle betrokken partijen in de regio vervolgens afspraken maken over de organisatie van zorg en ondersteuning. Regiobeelden zijn vormvrij. Een 'regiobeeld' kan worden gezien als een overzicht van het huidige zorgaanbod, de huidige en toekomstige zorgvraag, en een scenario om in de toekomst aan de zorgvraag te voldoen.

5.

Bent u het eens met de opmerking van de heer De Groot van DWS: "Als LangeLand dicht gaat, zouden mensen naar Leiden, Den Haag, Rotterdam of Delft moeten. Dat vind ik een slechte ontwikkeling. Bereikbaarheid is ook een onderdeel van kwaliteit van de zorg"? Zo nee, waarom niet?

5

Bereikbaarheid is inderdaad een onderdeel van kwaliteit van zorg. Ik vind het belangrijk dat iedereen in Nederland goede, betaalbare en toegankelijke zorg ontvangt. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en de Nederlandse Zorgautoriteit ziet hierop toe. Zoals ik in mijn eerdere Kamerbrief over het medisch zorglandschap (*Kamerstukken II 2018/19 32 620, nr. 233*) heb beschreven is het zorglandschap in beweging. De transformatie van zorg die gaande is, heeft betrekking op de zorg in ziekenhuizen maar ook op de medische zorgverlening daarbuiten, bijvoorbeeld bij de huisarts, de huisartsenpost, de zelfstandige klinieken, de paramedische zorg, de wijkverpleging en de ambulancezorg, al dan niet met inzet van innovatieve zorgconcepten om bijvoorbeeld slimme zorg thuis te kunnen bieden. Deze verschillende zorgvormen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, wat vraagt om samenwerking en

verbinding. En dat betekent dat Nederlanders in sommige gevallen zorg ontvangen op plaatsen die iets verder van huis liggen, maar die wel van betere kwaliteit is.

6.

Wat is uw reactie op de opmerking van de heer De Groot van DSW: "Bovendien vind ik het uiterst merkwaardig dat Menzis wel voor de zorg van het LangeLand betaalt als het onderdeel is van een fusieorganisatie en het niet zou betalen als het zelfstandig is. Daarmee stimuleer je alleen maar fusies die uiteindelijk leiden tot minder keuzevrijheid. En onder aan de streep tot hogere tarieven"?

6

Zoals is aangegeven in het antwoord op vraag 2, is de stelling onjuist dat het LangeLand Ziekenhuis niet op steun van Menzis hoeft te rekenen indien de bestuurlijke fusie wordt teruggedraaid.

7.

Is het correct dat Menzis enkel bij wil dragen aan de instandhouding van het ziekenhuis als de fusie doorgang vindt? Zo ja, vindt u dat een acceptabele manier van werken van de zorgverzekeraar?

7

Zie het antwoord op vraag 6.

8.

Bent u bereid om u in te zetten om het ziekenhuis volwaardig overeind te houden zoals u ook heeft gedaan met het Maasziekenhuis Pantein in Beugen? Zo nee, waarom niet?

8

In onze Kamerbrief over de doorontwikkeling van het beleid rond zorgaanbieders in financiële problemen² heb ik samen met de minister en de staatssecretaris van VWS beschreven in welke gevallen wij een rol voor onszelf zien bij zorginstellingen in financiële problemen. Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor hun financiële bedrijfsvoering en de inkoopende partijen (in dit geval de zorgverzekeraars) hebben zorgplicht. Als een zorgaanbieder financiële problemen heeft moet hij samen met de zorgverzekeraar en andere betrokkenen een passende oplossing zoeken. Bemoediging vanuit het ministerie van VWS is daarbij normaal gesproken niet nodig en niet aan de orde. Wanneer het echter gaat om een zorgaanbieder waarvan het wegvallen grote maatschappelijke impact zou hebben, en partijen er niet in slagen om tot een passende oplossing te komen, dan kan betrokkenheid vanuit het ministerie van VWS nodig zijn. Wij roepen iedereen dan aan tafel en spreken hen aan op hun verantwoordelijkheid. Zo nodig kunnen we partijen ondersteunen bij het opstellen van een herstructureringsplan of een plan voor gecontroleerde overdracht van zorg aan andere zorgaanbieders. In zeer uitzonderlijke situaties, en onder strikte voorwaarden, kunnen wij ook een financiële bijdrage leveren aan de uitvoering van dat plan. Van zo'n situatie kan sprake zijn als:

² Kamerstuk 32 620, nr. 235

- - Het ministerie van VWS tijdig adequaat geïnformeerd wordt door de verantwoordelijke partijen;
- De continuïteit van cruciale zorg in het geding is of als er acute risico's dreigen voor de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg, én;
- Partijen de problemen niet redelijkerwijs zelf kunnen oplossen, én;
- Andere ondersteuning vanuit VWS onvoldoende soelaas biedt.

1. Skipr.nl, 14 januari 2020, 'LangeLand Ziekenhuis krijgt steun van DSW' (<https://www.skipr.nl/nieuws/langeland-ziekenhuis-krijgt-steun-van-dsw/>).
2. Skipr.nl, 13 januari 2020, 'LangeLand Ziekenhuis in nood hoeft niet op Menzis te rekenen' (<https://www.skipr.nl/nieuws/langeland-ziekenhuis-in-nood-hoeft-niet-op-menzis-te-rekenen/>).