

Vragen van het statenlid G. van Unen (SP) ingevolge artikel 44 reglement van orde

AANHANGSEL

tot de notulen van de provinciale staten van Zeeland 2011 nummer 073.

Vragen ingevolge artikel 44 van het reglement van orde inzake Afstoten functies ADRZ en verstrengeling met private partijen

(ingekomen 11-07-2011)

Antwoorden van gedeputeerde staten:

- | | |
|---|---|
| <p>1. Wat is het oordeel van het college van Gedeputeerde Staten over het oprichten van het bedrijf "Zeeland Care" door het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis en Zorg Invest Zeeland?</p> <p>2. Vindt het college het een wenselijke ontwikkeling dat de directie van het ADRZ heeft gekozen voor het oprichten van een zelfstandig behandelcentrum (privékliniek) onder de vlag van Zeeland Care, in dit geval de Victoria Kliniek Zierikzee, om een ziekenhuis in Zierikzee in stand te houden? Zo nee, wat gaat het college daaraan doen? Zo ja, kan het college dit toelichten?</p> <p>3. Vindt het college het wenselijk dat de ziekenhuisvoorziening onder andere zal worden betaald uit de opbrengst van plastische chirurgie? Is het uit medisch ethisch oogpunt niet wenselijker om kleinere ziekenhuizen op andere wijzen financieel gezond te houden (bijvoorbeeld door een beschikbaarheidtoeslag)? Kan het college haar standpunt toelichten?</p> <p>4. Vindt het college het een wenselijke ontwikkeling dat het ADRZ alle dialyseactiviteiten wil verzelfstandigen en onderbrengen in een gedeeltelijk privaat gefinancierde Zeeland Care? Is het überhaupt wettelijk toegestaan dat het ADRZ alle dialyseactiviteiten afstoot naar een private onderneming? Wie heeft een meerderheidsbelang in Zeeland Care? In welke verhouding participeren de aandeelhouders?</p> | <p>1. Wij hebben ter zake geen bevoegdheden.</p> <p>2. Indien deze ontwikkeling perspectief biedt op een ruimer zorgaanbod, duiden wij deze als positief.</p> <p>3. Ons is niet bekend op welke wijze de nieuwe voorziening gefinancierd wordt. Wij verwijzen hiervoor naar antwoord 3 van de Minister van VWS op soortgelijke Kamervragen (bijgevoegd).</p> <p>4. Een mening onzerzijds is niet relevant nu deze mogelijkheden ontstaan, mits wordt voldaan aan bepaalde randvoorwaarden. Het is ons niet bekend in welke verhouding de aandeelhouders participeren in Zeeland Care.</p> |
|---|---|

5. Hoe beoordeelt het college het risico dat op deze wijze maatschappelijk opgebrachte middelen voor verzekerde zorg onnodig wegvloeien naar private partijen die winst willen realiseren of dat onnodige zorg wordt aangeboden?
Kan het college dit toelichten?
6. Is het college van Gedeputeerde Staten het met de SP eens dat het ADRZ zich niet in private avonturen en experimenten moet storten zolang zij nog geen garanties kan geven voor de basiszorg in Zeeland en de nieuwbouwplannen voor een ziekenhuis ten westen van het kanaal door Walcheren maar niet van de grond lijken te komen?
5. De marktwerking in de zorg wordt steeds meer een feit. Dit is een constatering waarbij onze mening verder niet ter zake doende is.
6. Wij merken op dat het ADRZ ook een private organisatie is. Indien deze ontwikkelingen zorg dragen voor een versterking van de positie van het ADRZ, kan dit mogelijk zelfs leiden tot een betere garantie voor behoud van de basiszorg en een versnelling van investeren.

MIDDELBURG, 13 september 2011

Namens de fractie van de SP,

G. van Unen

Gedeputeerde staten,

Karla Peijs
Viek Verdult

Bestede tijdsduur beantwoording vragen: ca. 1 uur.

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EH Den Haag

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

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
MC-U-3073174

Bijlage(n)

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

Datum 19 augustus 2011
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Van Gerven en Leijten (SP) over de verstrengeling van het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis (ADRZ) met private partijen (2011Z15479).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

2011Z15479

Kenmerk
MC-U-3073174

Vragen van de leden Van Gerven en Leijten (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de verstrengeling van het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis (ADRZ) met private partijen (ingezonden 12 juli 2011)

1

Wat is uw oordeel over het oprichten van het bedrijf "Zeeland Care" door het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis en Zorg Invest Zeeland? 1)

1

Ik heb kennis genomen van de berichtgeving van het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis (ADRZ) hierover. Het is niet aan mij om daar een oordeel over te vellen.

2

Vindt u het een wenselijke ontwikkeling dat de directie van het ADRZ heeft gekozen voor het oprichten van een zelfstandig behandelcentrum onder de vlag van Zeeland Care, in dit geval de Victoria Kliniek Zierikzee, om een ziekenhuis in Zierikzee in stand te houden? Zo nee, wat gaat u daaraan doen? Zo ja, kunt u dit toelichten?

2

Uit de berichtgeving van het ADRZ maak ik op dat het zorgaanbod voor de patiënten uit de regio door dit initiatief zal groeien en dat patiënten voor meer consulten en behandelingen terecht kunnen in Zierikzee. Dat sluit goed aan bij mijn streven om zorg zoveel mogelijk in de buurt van patiënten aan te bieden. Ik heb daarbij geen oordeel over de rechtsvorm van de desbetreffende zorgaanbieder.

3

Vindt u het wenselijk dat de ziekenhuisvoorziening onder andere zal worden betaald uit de opbrengst van plastische chirurgie? Is het uit medisch ethisch oogpunt niet wenselijker om kleinere ziekenhuizen via een beschikbaarheidsstoel financieel gezond te houden? Kunt u uw standpunt toelichten?

3

Uit de berichtgeving van het ADRZ kan ik niet opmaken op welke wijze de ziekenhuisvoorziening precies wordt betaald. Het ADRZ kan – binnen de randvoorwaarden van de wet- en regelgeving – zelf bepalen hoe zij de financiering van een ziekenhuisvoorziening rond krijgt. Het is niet verboden om opbrengsten uit andere activiteiten in te zetten voor ziekenhuiszorg die onder het verzekerde pakket valt.

In mijn brief aan uw Kamer over waarborgen voor continuïteit van zorg van 27 april 2011 heb ik aangegeven dat het Wetsvoorstel aanvulling instrumenten bekostiging WMG, dat uw Kamer onlangs heeft aangenomen, het mogelijk zal maken om, onder voorwaarden, voor sommige vormen van zorg een beschikbaarheidsbijdrage vast te stellen. Deze bijdragen zijn geen garantie tegen een faillissement, maar zij zorgen wel voor het beschikbaar houden van bepaalde functies die niet (volledig) rendabel te leveren zijn zonder die bijdrage.

4

Vindt u het een wenselijke ontwikkeling dat het ADRZ alle dialyseactiviteiten wil verzelfstandigen en onderbrengen in een gedeeltelijk privaat gefinancierde Zeeland Care? Behoort dialyse tot de verzekerde zorg? Is het wettelijk toegestaan dat het ADRZ alle dialyseactiviteiten afstoot naar een private onderneming? Wie heeft een meerderheidsbelang in Zeeland Care? In welke verhouding participeren de aandeelhouders?

Kenmerk
MC-U-3073174

4

Het ADRZ kan – binnen de randvoorwaarden van de wet- en regelgeving – zelf bepalen onder welke rechtsvorm zij de zorgverlening onderbrengt. Private financiering is niet verboden. Ik ben voornemens nog dit jaar een wetsvoorstel aan uw Kamer te doen toekomen waardoor aanbieders van medisch specialistische zorg beter in staat zullen zijn om financiering in de vorm van risicodragend vermogen aan te trekken, teneinde het juist voor private financiers aantrekkelijker te maken om in de zorg te investeren.

Dialyse behoort tot de verzekerde zorg, mits de diagnose van een daartoe bevoegde arts daar aanleiding toe geeft. Ik wil erop wijzen dat ook het ADRZ een private onderneming is. Onderbrenging van dialyseactiviteiten in een andere rechtspersoon is niet verboden, mits wordt voldaan aan de randvoorwaarden van de wet- en regelgeving. Ik ben niet op de hoogte van de mate waarin de verschillende aandeelhouders participeren in Zeeland Care.

5

Hoe beoordeelt u het risico dat op deze wijze maatschappelijk opgebrachte middelen voor verzekerde zorg onnodig wegvloeien naar private partijen die winst willen realiseren of dat onnodige zorg wordt aangeboden? Kunt u dit toelichten?

5

Rechtspersonen die medisch specialistische zorg leveren moeten zich houden aan de wettelijke bepalingen over winstuitkering en een ordelijke en controleerbare administratie.

Uit de berichtgeving van het ADRZ maak ik juist op dat dankzij de participatie van private partijen het verzekerde zorgaanbod in Zierikzee wordt uitgebreid.

Ik verwacht van zorgverzekeraars dat zij bij hun zorginkoop goed letten op mogelijk onnodig verleende zorg. In het onlangs door mij afgesloten akkoord met zorgverzekeraars en zorgaanbieders is deze rol voor verzekeraars nogmaals vastgelegd.

1) De Ruyters Journaal, nummer 22, 7-7-11