

Vergaderjaar 2010–2011

**32 299**

**Ziekenhuiszorg**

**Nr. 8**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 januari 2011

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij verzocht schriftelijk te reageren op berichtgeving in de media over het mogelijke verdwijnen van de klinische immunologie en interstitiële longziekten in het Academisch Ziekenhuis Maastricht (AZM).

Naar aanleiding van deze berichten is contact opgenomen met de Raad van Bestuur van het AZM. Deze geeft aan dat zij zich momenteel beraadt op haar strategische koers voor de komende jaren, daarin wil ze keuzen maken ten aanzien van het te leveren zorgpakket. Deze keuzen betreffen ook de topreferente zorg.

Het AZM stelt dat de berichtgeving in de krant voorbarig is. Er is nog geen sprake van een besluit. Er is sprake van een voorgenomen besluit waarvan het AZM op dit moment de implicaties onderzoekt alvorens een definitief besluit te nemen.

Het voorgenomen besluit betreft overigens niet de gehele afdeling longziekten en klinische immunologie, waarover in het artikel wordt gesproken. Het betreft het voorgenomen besluit zorgverlening rondom een tweetal topreferente ziektebeelden binnen deze afdelingen over te dragen naar andere UMC's. Deze twee topreferente ziektebeelden kennen een relatief klein aantal patiënten.

Topreferente zorg is specialistische patiëntenzorg die gepaard gaat met bijzondere diagnostiek en behandeling. Deze zorg wordt alleen door UMC's geleverd. Zij ontvangen naast de reguliere financiering, speciaal voor deze zorg bijzondere bekostiging via de academische component. UMC's maken met elkaar afspraken over hoe ze topreferente zorg op een goede en kwalitatief verantwoorde manier kunnen organiseren en waarborgen in Nederland. Dit beleid ondersteun ik.

Staan beleid is dat topreferente zorg niet aan de markt wordt overgelaten omdat het specifieke en complexe zorg is met een innovatief

karakter. Toppreferente zorg is in vrijwel alle gevallen erg kostbaar. Ze behoeft daarom een specifieke financiering en blijft onder overheidssturing vallen. Het concentreren van deze zorg op een beperkter aantal locaties zal leiden tot betere kwaliteit van zorg.

Bij eventuele keuzen die het AZM maakt in haar zorgaanbod van toppreferente zorg dient de verbetering van kwaliteit van zorg leidend te zijn. Concentratie van die zorg kan plaatsvinden op basis van kwalitatieve argumenten, mits goed afgestemd met de andere UMC's en op een zodanige manier dat de continuïteit van die zorg voor de patiënten gewaarborgd blijft.

Het AZM heeft aangegeven juist ter versterking van de academische functie haar totale portfolio te bekijken om zo te kunnen beoordelen of alle functies wel 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 toppreferente zorg, waarbij als uitgangspunt geldt dat niet alle UMC's alle functies kwalitatief verantwoord kunnen blijven uitoefenen.

Mijn ambtsvoorganger heeft met het AZM afgesproken dat eventuele besluitvorming omtrent toppreferente zorg zorgvuldig zal plaatsvinden, met onder andere een analyse van de implicaties van het besluit. Tevens is afgesproken dat de cliëntenraad van het AZM betrokken wordt in het besluitvormingsproces. De kamer is hierover per brief in september 2010 geïnformeerd (Tweede Kamer, 2009–2010, 32 299, nr. 7). Daarnaast is toen afgesproken dat het AZM met het ministerie van VWS zal overleggen alvorens definitieve besluiten rondom toppreferente zorg genomen worden. Deze afspraak staat nog steeds, de voorzitter van de Raad van Bestuur heeft dat op 14 december jongstleden nog bevestigd.

De Raad van Bestuur van het AZM wil medio februari dit jaar een definitief besluit nemen over haar aanbod van toppreferente zorg. Voor die tijd zal ze met het ministerie van VWS een gesprek voeren over de inhoud van het besluit en mogelijke consequenties voor patiënten. Mocht het daadwerkelijk tot een definitief besluit komen, heeft de Raad van Bestuur van het AZM mijn ambtenaren er op 14 december jongstleden nogmaals van verzekerd dat zij haar verantwoordelijkheid zal nemen in het goed doorgeleiden van deze patiënten.

Tenslotte wil ik u ter volledigheid wijzen op de antwoorden op de kamervragen over dit onderwerp, zoals gesteld door het lid Van Gerven op 16 december 2010.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers