

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2065

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het verplaatsen van het ziekenhuis Medische Centrum Alkmaar (MCA) van Alkmaar naar Heerhugowaard* (ingezonden 9 maart 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 april 2011).

Vraag 1

Vindt u het een wenselijke ontwikkeling dat het ziekenhuis MCA van Alkmaar naar Heerhugowaard wordt verplaatst?¹

Antwoord 1

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 een oordeel te hebben over individuele beslissingen van een zorginstelling, anders dan een oordeel over de beschikbaarheid van acute zorg binnen de minimum bereikbaarheidsnorm van 45 minuten.

In zijn algemeenheid het volgende. Zoals ook in het Regeerakkoord vermeld staat vind ik de betrokkenheid en consultatie van stakeholders bij dit soort beslissingen belangrijk. Consultatie van betrokkenen wordt vaak als sluitstuk gezien. Het is echter ook in het belang van het ziekenhuis dat de overwegingen en argumenten tijdig goed worden gewisseld.

Vraag 2

Komt de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp in gevaar door deze verplaatsing?

Antwoord 2

Het RIVM heeft een doorrekening voor de nieuwe locatie gemaakt, hierin wordt bevestigd dat de bereikbaarheid niet in gevaar komt. Door de verplaatsing zal niemand buiten de 45 minutennorm komen te vallen.

¹ <http://www.zorgvisie.nl/Huisvesting/Ziekenhuis-MCA-verhuist-naar-Heerhugowaard.htm>

Vraag 3

Bent u van mening dat een stad als Alkmaar minimaal één ziekenhuis nodig heeft?

Antwoord 3

Ik verwijs u hiervoor naar het antwoord op vraag 1.

Vraag 4

Is verhuizing van het MCA noodzakelijk voor de zorgverlening, of had verbouwing van de huidige locatie ook de gewenste verbetering kunnen opleveren?

Antwoord 4

De Raad van Bestuur van het MCA heeft mij gemeld dat nieuwbouw van het MCA noodzakelijk is omdat de komende jaren het einde van de technische levensduur van een aantal installaties en gebouwonderdelen is bereikt. De RvB van het MCA heeft mij geïnformeerd dat de voordelen van bouwen op een andere locatie groter zijn dan ver- of nieuwbouw op de huidige locatie. Complete (ver-)nieuwbouw op de huidige locatie is niet goed mogelijk: dat veroorzaakt langdurig en intensief overlast voor patiënten en medewerkers. Daarnaast kampt het MCA op de huidige locatie met problemen rond toegankelijkheid, bereikbaarheid, parkeren en mogelijkheden om het gebouw te vernieuwen en/of uit te breiden.

Vraag 5

Is deze verhuizing een voorproefje van meer verhuizingen als gevolg van afschaffing van het College Bouw, waardoor u niet langer invloed heeft op de spreiding van ziekenhuizen? Vindt dat verantwoord? Zo ja, waarom?

Antwoord 5

Er is geen relatie tussen afschaffing van het College Bouw en de verhuizing van het MCA naar Heerhugowaard. Ook het College Bouw had geen invloed op de locatiekeuze van een instelling voor het plegen van nieuwbouw.

Vraag 6

Wat zijn de economische gevolgen voor Alkmaar, nu de grootste werkgever uit de stad verdwijnt?

Antwoord 6

Ik heb mij laten informeren door het MCA dat de nieuwbouwlocatie ruim 100 meter verwijderd is van Alkmaars grondgebied. Ook zal de huidige locatie in de Alkmaarderhout worden aangepast en waar nodig gerenoveerd tot een centrum voor hoogwaardige diagnostiek met voornamelijk poliklinische en een aantal behandel functies, waaronder radiotherapie en nucleaire geneeskunde.

Vraag 7

Is het u bekend dat ruim 10 000 handtekeningen door Alkmaarders zijn ingediend bij het ziekenhuisbestuur tegen verhuizing van het MCA naar Heerhugowaard? Is het de bedoeling van de opschorting van het bouwbesluit dat ziekenhuisbesturen een ziekenhuis kunnen verplaatsen terwijl dat zo duidelijk tegen de wil van de plaatselijke bevolking ingaat? Bent u, uit democratisch oogpunt, wel bereid te luisteren naar de wensen van ruim tienduizend inwoners van Alkmaar?

Antwoord 7

Betreffende de aangeboden handtekeningen verwijs ik u naar het antwoord op vraag 1. Voor het afschaffen van het bouwregime verwijs ik u naar het antwoord op vraag 5.

Vraag 8

Is het waar dat het MCA diverse locaties aangeboden heeft gekregen binnen Alkmaar, die echter niet binnen het budget vielen? Is liberalisering van het bouwregime hierdoor aanleiding geweest voor het verdwijnen van het laatste ziekenhuis uit Alkmaar? Was dat ook gebeurt onder het oude bouwregime?

Antwoord 8

Zie antwoord op vraag 5. Het afschaffen van het bouwregime heeft geen invloed gehad op de keuze van het MCA om te verhuizen naar Heerhugowaard. Wat betreft de diverse locaties voor de nieuwbouw verwijst ik u naar het antwoord op vraag 10.

Vraag 9

Is het de bedoeling dat de oude locatie van het MCA op termijn plaats moet gaan maken voor woningbouw? Is het waar dat het ziekenhuis die grond «om niet» of voor een symbolisch bedrag van de gemeente had gekregen? Is de verhuizing van het MCA uit Alkmaar deels ingegeven om flink geld te verdienen met dure grond in het centrum van Alkmaar? Zo ja, vindt u dit een wenselijke situatie?

Antwoord 9

Het MCA heeft mij laten weten dat dit voor hen geen rol heeft gespeeld in de besluitvorming.

Vraag 10

Is het correct dat verhuizing van het MCA van Alkmaar naar Heerhugowaard deels een bewuste keuze van het ziekenhuisbestuur is geweest, om «uit concurrentieoverwegingen» dichtbij Hoorn te gaan zitten? Vindt u het wenselijk dat er een concentratie van ziekenhuislocaties plaatsvindt waarbij besturen bewust het adherentiegebied van andere ziekenhuizen opzoeken om de concurrentie aan te gaan? Gaat dit niet ten koste van de spreiding van ziekenhuizen, bedoeld om iedere Nederlander de mogelijkheid van zorg dichtbij te bieden?

Antwoord 10

Uit navraag bij het MCA komt naar voren dat de voorkeur voor nieuwbouw in Heerhugowaard is gebaseerd op een analyse van de selectiecriteria proces, doorlooptijd, bereikbaarheid, kwaliteit van de locatie en financiën. Daarnaast was een goede, strategische positionering in het verzorgingsgebied van belang. Van de drie beoogde locaties telde de optie «Heerhugowaard» de meeste pluspunten. Het MCA geeft aan dat de locatiekeuze niet langer kon worden uitgesteld en dat het MCA in 2015 klaar moet zijn met de nieuwbouw, omdat de oude gebouwen, met name de installaties daarin, tegen het einde van hun levensduur zitten.

De Raad van Bestuur van het MCA meldt dat de veronderstelling dat MCA uit concurrentieoogpunt voor Heerhugowaard heeft gekozen ongegrond is en dat zij streeft naar verdergaande samenwerking met de ziekenhuizen en andere zorginstellingen in Noord-Holland-Noord.

Vraag 11

In hoeverre is de concentratie van ziekenhuizen strijdig met de nog vigerende WTZi (met name artikel 3 en 4), waarin geregeld is dat toelating van zorginstellingen aan een visiedocument van de minister moet voldoen, juist met betrekking tot de spreiding van acute zorg en de daaraan verbonden basiszorg?

Antwoord 11

Momenteel ben ik bezig met de voorbereidingen voor de brief aan uw Kamer waarin ik zal beschrijven hoe ik de continuïteit van cruciale zorg zal waarborgen. Vooruitlopend op deze brief meld ik u nu alvast dat ik de bereikbaarheid van spoedeisende zorg binnen 45 minuten reken tot één van de zorgvormen waarvoor ik een specifieke verantwoordelijkheid heb. Indien in het onderhavige geval de 45 minuten norm niet meer wordt gehaald kan ik op grond van het instrumentarium van de WTZi partijen tot nadere afspraken dwingen.

Vraag 12

Bent u bereid te voorkomen dat het MCA uit Alkmaar verdwijnt omdat verdwijning van het ziekenhuis uit Alkmaar niet het algemeen belang dient? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 12

Neen, ik ben daartoe ook niet bevoegd. De reden daartoe is dat dit niet onder mijn verantwoordelijkheid valt omdat de 45 minuten bereikbaarheidsnorm niet in gevaar komt. De nieuwe locatie ligt tegen de gemeentegrens aan en verbetering van locatie en voorzieningen komt ten goede van de kwaliteit en daarmee ten goede van de patiënt. Het is wel belangrijk dat er een dialoog is met burgers, werknemers, patiëntenverenigingen en andere belanghebbenden.