

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

2032

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de aanstelling van een toezichthouder als tijdelijk voorzitter van de raad van bestuur van het Slotervaartziekenhuis* (ingezonden 29 maart 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 april 2013).

Vraag 1 en 2

Wat is uw oordeel over het bericht dat een lid van de Raad van Toezicht van het Slotervaartziekenhuis is aangesteld als tijdelijk voorzitter van de Raad van Bestuur?¹

Zijn die twee functies wat u betreft te verenigen? Kan een lid van de Raad van Toezicht die ook zitting heeft in de Raad van Bestuur wat u betreft onafhankelijk en kritisch opereren? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 1 en 2

Ik vind het van belang dat bestuurders en toezichthouders van zorgaanbieders onafhankelijk van elkaar functioneren. Het combineren van een functie in de raad van bestuur met een functie in de raad van toezicht van dezelfde aanbieder is in dat licht onverenigbaar. In artikel 6.1, eerste lid, onderdelen a en b van het Uitvoeringsbesluit van de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) is daarom bepaald dat personen niet tegelijk deel uit kunnen maken van het de algemene of dagelijkse leiding en van het toezichthoudend orgaan van een zorgaanbieder en dat de samenstelling van het toezichthoudend orgaan zodanig moet zijn dat zij ten opzichte van elkaar, de dagelijkse en algemene leiding van de instelling en welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. De IGZ is belast met het toezicht op de WTZi. De IGZ doet nu onderzoek naar mogelijke overtreding van de WTZi bij het Slotervaartziekenhuis.

Vraag 3 en 4

Wat is uw oordeel over het feit dat deze aanstelling ingaat tegen de zorgbrede Governance Code? Deelt u de mening dat iedere zorginstelling zich aan deze Governance Code zou moeten houden?

¹ «Aanstelling Dekker bij Slotervaart is onwenselijk», 25 maart 2013 <http://www.skipr.nl/actueel/id14145-aanstelling-dekker-bij-slotervaart-is-onwenselijk.html>

Deelt u voorts de mening dat iedere zorginstelling, ongeacht of deze lid is van een brancheorganisatie of niet, gebonden zou moeten zijn aan de Governance Code? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat u dat bewerkstelligen?

Antwoord 3 en 4

Zoals ik in het antwoord op de vragen 1 en 2 aangaf, vind ik een combinatie van de functies van bestuurder en toezichthouder onverenigbaar. De scheiding in functies is daarom wettelijk geregeld. Een combinatie van de functies is dus niet toegestaan. De IGZ doet nu vervolgonderzoek naar mogelijke overtreding van de WTZi bij het Slotervaartziekenhuis.

De (vernieuwde) Zorgbrede Governancecode is in 2010 door de Brancheorganisatie Zorg (BOZ) uitgebracht.² Het zijn de raad van bestuur en de raad van toezicht die verantwoordelijk zijn voor de governancestructuur en de naleving van de Zorgbrede Governancecode (art. 2.1.3). Het is niet aan mij om een oordeel te geven of wel of niet aan de Zorgbrede Governance is voldaan. De zorginstelling dient in zijn jaarverslag aan te geven welke van toepassing zijnde openbaar gemaakte normen zij hanteert voor goed bestuur en het afleggen van openbare verantwoording over haar beleid en activiteiten. Hierbij dient de Zorgbrede Governancecode als uitgangspunt te worden gehanteerd. Op basis van het principe van «pas toe of leg uit» wordt in ieder geval aangegeven van welke normen uit de Zorgbrede Governancecode is afgeweken en waarom. Dit dient expliciet in de verslaggeving te worden opgenomen⁴.

Het Slotervaartziekenhuis geeft in het jaarverslag over 2011 aan de aanbevelingen van de governance Zorgbrede Governancecode te onderschrijven en alleen af te wijken op het punt ten aanzien van het informatieprotocol. Ik onderschrijf dat de Zorgbrede Governancecode zorgaanbieders kan ondersteunen bij het duidelijk en transparant inrichten van hun bestuursstructuur. Het onderschrijven van de Zorgbrede Governancecode is daarvoor in de huidige situatie geen vereiste, naleving van de WTZi is dat wel. Voor de zomer kom ik met een brief over de governance in de zorg. In die brief ga ik verder in de op de rol die de Zorgbrede Governancecode mijns inziens kan spelen bij de verbetering van bestuursstructuren in de zorg.

Vraag 5

Deelt u de vrees dat met de invoering van de winstuitkering in zorginstellingen voor medisch specialistische zorg het aantal zorginstellingen dat zich onttrekt aan de Governance Code toeneemt? Zo nee, waarom niet? Welke garanties kunt u geven? Zo ja, waarom bent u dan toch voornemens de winstuitkering in te voeren?

Antwoord 5

Nee. Ook zorgaanbieders die winst willen gaan uitkeren zullen aan de wet (WTZi) moeten voldoen. De wetgever bepaalt de werking en rechtskracht daarvan. In het najaar kom ik conform afspraak met de Tweede Kamer met voorstellen over het versterken van de governance in de zorg.

Vraag 6

Vindt u het in het publieke belang dat de zeggenschap over het ziekenhuis op dit moment voor de rechter wordt uitgevochten? Kunt u uw antwoord toelichten?⁵

Antwoord 6

Ik vind het belangrijk dat er wordt toegezien op de randvoorwaarden. Dat betekent dat ik vind dat de kwaliteit en veiligheid in ziekenhuizen op orde moet zijn, dat de governance op orde moet zijn en dat cruciale zorg wordt

² Zorgbrede Governancecode 2010, Brancheorganisaties zorg, Drukkerij Libertas BV, Bunnik.

³ ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN werken samen in de vereniging Brancheorganisaties Zorg (BoZ), met als doel gezamenlijke belangen te behartigen, beleid af te stemmen en waar gewenst informatie uit te wisselen. www.brancheorganisatieszorg.nl.

⁴ Regeling verslaggeving WTZi, www.overheid.nl.

⁵ Erbudak naar rechter om zeggenschap Slotervaart, 27 maart 2013, <http://medischcontact.artsennet.nl/nieuws-26/nieuwsbericht/130189/erbudak-naar-rechter-om-zeggenschap-slotervaart.htm>

doorgeleverd ook als het financieel tegenzit. Dergelijke belangen moeten goed geborgd zijn. Ik heb op het moment geen signalen dat de publieke belangen zoals kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid als gevolg van een meningsverschil tussen aandeelhouders in het geding zijn. De IGZ houdt de ontwikkelingen nauwlettend in de gaten

Vraag 7

Welke veranderingen zijn er in de statuten van het Slotervaartziekenhuis aangebracht?⁶

Antwoord 7

Ik heb begrepen dat bij statutenwijziging van 14 maart 2013 het Slotervaartziekenhuis de mogelijkheid heeft gecreëerd om naast gewone aandelen ook preferente aandelen uit te geven. Het gaat hier om zogenaamde cumulatief preferente aandelen. Deze preferente aandelen kunnen, volgens de statuten, worden uitgegeven zonder dat deze evenredig over de huidige aandeelhouders verdeeld dienen te worden. Zij kunnen dus ook aan één persoon of bedrijf worden verkocht.

Vraag 8

Is het toegestaan de statuten van een ziekenhuis op zo'n manier te wijzigen dat winstuitkeringen mogelijk worden? Is dat bij het Slotervaartziekenhuis het geval? Zo ja, hoe is dat mogelijk terwijl het wetsvoorstel nog moet worden behandeld in de Tweede Kamer?

Antwoord 8

Winstuitkering is op grond van de WTZi en het Uitvoeringsbesluit verboden voor aanbieders van medisch specialistische zorg. Bovendien is in de statuten van het Slotervaartziekenhuis een statutaire winstklem opgenomen. Dat betekent dat winstuitkering door het Slotervaartziekenhuis niet alleen in strijd met de wet zou zijn, maar ook in strijd met de eigen statuten.

Vraag 9 en 10

Deelt u de mening dat het vreemd is dat zorgverzekeraar Achmea niet met een voor het publiek bekende directeur een contract afsluit en wel met een – voor het publiek – onbekende aandeelhouder? Hoe verklaart u het dat Achmea nu wel bereid is een contract af te sluiten met het Slotervaartziekenhuis?⁷

Wat is de inhoud van het afgesloten contract tussen Achmea en het Slotervaartziekenhuis? Welke struikelblokken zijn er weggenomen? Is er nog sprake van een maximumbedrag dat het ziekenhuis mag uitgeven aan medicijnen voor reuma- en kankerpatiënten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9 en 10

Het contract dat Achmea heeft afgesloten is een contract met het Slotervaartziekenhuis, niet met een of meerdere aandeelhouders van het ziekenhuis. Namens het Slotervaartziekenhuis is het contract ondertekend door Dees Brandjes en Jos Beijnen. Zij maken deel uit van het bestuur van het ziekenhuis.

Naar ik heb begrepen zijn de afspraken die gemaakt zijn in overeenstemming met het hoofdlijnenakkoord waarmee ziekenhuizen en zorgverzekeraars zich hebben gecommitteerd om de kostengroei in de curatieve zorg te beteugelen. Ik ken de precieze inhoud van het contract niet. Ik vind dat ook niet nodig. Verzekeraars hebben een zorgplicht jegens hun verzekerden. De wijze waarop zij contracteren om aan die zorgplicht te voldoen is aan henzelf.

⁶ Erbudak naar rechter om aandelen Slotervaartziekenhuis, 26 maart 2013, <http://www.at5.nl/artikelen/99214/erbudak-naar-rechter-om-aandelen-slotervaartziekenhuis>

⁷ Slotervaartziekenhuis sluit alsnog contract met Achmea, 21 maart 2013, <http://www.nrc.nl/nieuws/2013/03/21/slotervaart-sluit-alsnog-contract-met-achmea/>