

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

### 649

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat het Vrouw-Moeder-Kind-centrum in het Atrium ziekenhuis in Heerlen er niet komt* (ingezonden 21 oktober 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 november 2014).

Vraag 1, 4 en 6

Wat is uw reactie op het bericht dat het vorig jaar met veel trots aangekondigde Vrouw-Moeder-Kind-centrum (VMK) van het Atrium ziekenhuis in Heerlen er vanwege bezuinigingen niet komt?<sup>1</sup>

Wat is uw reactie op het feit dat men bij de afweging van het centraliseren van de verloskundige zorg in Heerlen, men het voor lief nam dat er 20% minder bevallingen zouden plaatsvinden dan wanneer dit in Sittard zou gebeuren?

Zou het naar uw mening, nu het Atrium ziekenhuis in Heerlen zich niet langer kan profileren met een nieuw VMK, niet veel verstandiger zijn verloskundige zorg in zowel Heerlen als bij het Orbis ziekenhuis in Sittard aan te blijven bieden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 1, 4 en 6

De Raden van Bestuur van Atrium en Orbis hebben mij laten weten dat het bericht, dat het Vrouw-Moeder-Kind-centrum in Heerlen van de baan is, onjuist is en dat ze de genoemde percentages niet herkennen. In Heerlen is nog steeds in een verloskundig centrum voorzien, met maternity rooms en een afdeling Neonatologie die van alle moderne faciliteiten zijn voorzien. Van deze voorzieningen kan straks ook door de 1<sup>e</sup> lijns verloskundigen gebruik worden gemaakt voor bevallingen. Dit centrum komt in de nieuwbouw en wordt eind volgend jaar in gebruik genomen.

Vraag 2

Bent u, gelet op de ligging van Heerlen in het verzorgingsgebied, van mening dat de centralisatie van verloskundige zorg in die stad een goed idee is? Kunt u uw antwoord toelichten?

<sup>1</sup> Dagblad De Limburger d.d. 17 oktober 2014: «Streep door kindcentrum»

Antwoord 2

Ik hecht veel waarde aan de bereikbaarheid van acute verloskundige zorg. Zowel het Atrium als Orbis is echter geen gevoelig/cruciaal ziekenhuis volgens de analyse gevoelige ziekenhuizen van het RIVM die ik u op 20 september 2013 heb toegezonden (32 854, nr. 20).

Vraag 3

Herkent u de in het artikel genoemde percentages en weet u welke vertrouwelijke stukken hier bedoeld worden? Zo nee, bent u bereid die te achterhalen en te delen met de Kamer? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3

Ik herken en ken de vertrouwelijk stukken niet. Het is aan de Raden van Bestuur van Atrium en Orbis om de verdere invulling van het centrum voor te bereiden. Ik heb hier geen rol in.

Vraag 5

Bent u, gelet op de mening van ingewijden dat de ruimte beschikbaar in Heerlen eigenlijk te klein is voor verloskundige zorg, van oordeel dat centralisatie in die stad eigenlijk niet wenselijk is? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Het is de verantwoordelijkheid van de Raden van Bestuur van Atrium en Orbis, in overleg met betrokken partijen, om te zorgen voor een adequate infrastructuur die voldoet aan de relevante richtlijnen en regelgeving.

Vraag 7

Bent u van mening dat «het ziekenhuis van de 21e eeuw» – zoals het Orbis ook wel wordt genoemd – zonder verloskundige zorg kan? Is dat uw definitie van een hypermodern ziekenhuis?

Antwoord 7

De toedeling van functies dient gezien te worden in de lokale context. Het gaat hier om afspraken tussen aanbieders, zorgverzekeraars en andere betrokken partijen. Ik heb hier geen rol in.

Vraag 8

In welk stadium en hoe concreet zijn de fusieplannen van het Atrium ziekenhuis in Heerlen en het Orbis ziekenhuis in Sittard-Geleen?

Antwoord 8

De ziekenhuizen Atrium en Orbis werken toe naar een fusie per 1 januari 2015. De banken hebben op hoofdlijnen overeenstemming bereikt over de financiering. De centrale ondernemingsraad, de verpleegkundige adviesraad, de centrale cliëntenraad en medische staven van de ziekenhuizen hebben ingestemd met de fusie.

Vraag 9

Op welke wijze is met bewoners, zorgverleners en andere betrokkenen overleg gevoerd over de fusie van deze twee ziekenhuizen? Zijn zij gelukkig met deze voornemens? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

De centrale ondernemingsraad, de verpleegkundige adviesraad, de centrale cliëntenraad en medische staven en medische staven van de ziekenhuizen zijn akkoord gegaan met de fusie. De NZA toetst (fusietoets) op dit moment of bij het betrekken van de stakeholders de juiste werkwijze is gevolgd.

Vraag 10

Is het gezien deze recente ontwikkelingen niet verstandiger om de fusieplannen nu voor eens en voor altijd af te blazen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, bent u bereid de besturen van de betreffende ziekenhuizen hierop aan te spreken?

#### Antwoord 10

Mijn beleid is er op gericht dat patiënten voldoende alternatieven hebben in een regio, opdat ze kunnen kiezen. Voor patiënten is het belangrijk om een keuze te hebben tussen verschillende ziekenhuizen, zodat zij weg kunnen als een zorgaanbieder niet bevalt. Voor verzekeraars is het op hun beurt goed wanneer zij een keuze kunnen maken om de beste zorg voor hun verzekerden in te kopen tegen een redelijke prijs. Daarom is het van belang dat er voldoende onderscheidend aanbod overblijft en er niet wordt gefuseerd om het fuseren. Raden van bestuur beslissen of ze wel of niet willen fuseren en het is aan toezichthouders om dit te toetsen. Ik ben hier verder geen partij in.

#### Vraag 11 en 12

In welke regio's ligt er op dit moment een (concept-)regioplan van zorgverzekeraars waarin er wordt gekoerst op het sluiten dan wel samenvoegen van afdelingen voor verloskundige en spoedeisende zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?

Kunt u de Kamer deze (concept-)plannen voor elke regio doen toekomen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kunt u bij elk plan aangeven hoever de uitvoering ervan gevorderd is?

#### Antwoord 11 en 12

Wat betreft de concentratie van spoedzorg heeft Zorgverzekeraars Nederland (ZN) in februari 2013 de gezamenlijke uitgangspunten bekend gemaakt. Op basis daarvan zijn vervolgens per regio verkennende gesprekken gevoerd tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. De uitgangspunten van de zorgverzekeraars zijn te raadplegen via de website van ZN.

De Autoriteit Consument & Markt (ACM) heeft zorgverzekeraars er inmiddels op gewezen dat hun gezamenlijke plannen voor de concentratie van spoedeisende ziekenhuiszorg de keuzemogelijkheden voor patiënten en verzekerden te veel kunnen verminderen. Op basis hiervan heeft ZN op 16 juli 2014 laten weten het gezamenlijke traject rond complexe spoedeisende zorg voor dit moment af te ronden. Er is op dit moment dus geen sprake meer van een gezamenlijk traject van de zorgverzekeraars. Het is nu aan iedere zorgverzekeraar afzonderlijk om hier het eigen inkoopbeleid op te formuleren. Het inkoopbeleid van zorgverzekeraars is een individuele verantwoordelijkheid, waarbij een zorgverzekeraar moet voldoen aan de zorgplicht jegens zijn verzekerden.

Het is nu aan ZN om aan te tonen dat het collectief stellen van kwaliteitseisen per saldo goed is voor de verzekerden. Zorginstituut Nederland is door ZN verzocht om vanuit zijn onafhankelijke positie de partijen te verzoeken om zo snel mogelijk gezamenlijk de kwaliteitsstandaarden voor spoedeisende hulp te formuleren. Wat Zorginstituut Nederland betreft, zullen de kwaliteitsstandaarden waar alle partijen het over eens zijn, nog dit jaar in het register bij het Zorginstituut worden opgenomen. Voor de standaarden waarover nog geen overeenstemming bestaat, verwacht Zorginstituut Nederland dat deze in de loop van 2015 worden geregistreerd. Als de partijen daar niet uitkomen, zal het Zorginstituut zelf een expertcommissie instellen om voorstellen te doen.