

Vergaderjaar 2018–2019

31 016

Ziekenhuiszorg

Nr. 215

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 maart 2019

Naar aanleiding van uw verzoeken van 12 maart 2019 (Handelingen II 2018/19, nr. 61, item 31) en 15 maart stuur ik u hierbij een afschrift van mijn reactie op de brief van de MKA-chirurg-implantoloog van Kaakchirurgie Lelystad naar aanleiding van het faillissement van MC IJsselmeer-ziekenhuizen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins

Datum 28 maart 2019

Geachte heer S.,

Op 15 maart jl. ontving ik uw brief over uw ervaringen naar aanleiding van het faillissement van MC IJsselmeerziekenhuizen. U geeft in uw brief aan dat u zich gedwongen voelde een eigen polikliniek buiten het ziekenhuis voort te zetten, omdat St Jansdal niet met u samen wilde werken. Ook geeft u aan dat u bent tegengewerkt door de curator, dat u zich zorgen maakt over dat patiënten hun dossier niet krijgen en dat naar uw mening voor patiënten niet voldoende zorg op het gebied van Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie (MKA) beschikbaar is. Tot slot acht u de vrije artsenukeuze in gevaar, omdat de zorgverzekeraars de polikliniek waar u werkzaam bent geen contract of betaalovereenkomst aanbieden. Mijn reactie op uw zorgen is als volgt.

Ik wil voorop stellen dat ik beseft dat het faillissement van de MC IJsselmeerziekenhuizen bijzonder vervelend voor alle betrokkenen is. Ik realiseer me heel goed dat het voor zorgprofessionals die al jaren in het ziekenhuis werkten en voor patiënten die al jaren in de bij hun bekende zorgverleners kwamen een adering is dat het ziekenhuis in Lelystad failliet is verklaard. Daarbij heeft deze periode van afbouw van de zorg en de overname van zorg lange tijd voor veel onzekerheid voor alle betrokkenen gezorgd. Ik kan mij goed voorstellen dat dit ook een wissel heeft getrokken op u en uw collega's van de afdeling Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie (MKA). En dat betreur ik.

In uw brief benoemt u uw conflicten met het bestuur van St Jansdal en met de curatoren van de MC IJsselmeerziekenhuizen. Voor zover ik het kan beoordelen hebben deze conflicten op andere aspecten betrekking.

Het conflict met St Jansdal betreft het feit dat u van mening bent dat u ten onrechte geen serieuze kans op samenwerking met St Jansdal heeft gehad. Ik heb naar aanleiding van uw ervaringen rondom de samenwerkingsgesprekken met St Jansdal mij ook met de Raad van Bestuur van St Jansdal verstaan. St Jansdal geeft aan goede redenen gehad te hebben om geen samenwerkingsafspraken met u te maken. Ik begrijp dat dit voor u vervelend is. Maar tegelijk is St Jansdal niet verplicht tot samenwerking met u of met enig andere zorgaanbieder. Het is niet aan mij om daar inhoudelijk iets van te vinden. Voor mij staat voorop dat de continuïteit van zorg voor patiënten in de regio gewaarborgd moet zijn. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht voor hun verzekerden en dienen voldoende zorg van goede kwaliteit te regelen. Het is aan hen om hier vorm aan te geven en zij zijn daarbij ook niet verplicht om iedere aanbieder in de regio te contracteren.

Uit de reactie van de zorgverzekeraars die ik tot nu toe heb binnengekregen, is af te leiden dat er naar hun oordeel in deze regio op het gebied van MKA voldoende zorg beschikbaar is en zij daarmee voldoen aan hun zorgplicht.

Bij de NZa zijn op dit moment ook geen signalen binnengekomen dat de wachttijden voor kaakchirurgie in de regio Lelystad gestegen zijn sinds het faillissement.

U geeft dat dat u zich zorgen maakt over de vrije artsenukeuze, omdat de zorgverzekeraars uw polikliniek geen contract aanbieden. De vrije artsenukeuze is in ons stelsel altijd, en dus ook in deze specifieke situatie in Flevoland, gewaarborgd. Patiënten zijn vrij om te bepalen bij welke aanbieder zij behandeld willen worden. De vrije artsenukeuze in het algemeen, en dus ook in deze specifieke situatie in Flevoland, staat

overeind. Patiënten kunnen er dus voor kiezen om hun behandeling voort te zetten bij St Jansdal of de Antonius zorggroep (MKA wordt aangeboden door St Jansdal en de Antonius zorggroep) of bij andere zorgaanbieders. Zij kunnen zich desgewenst wenden tot hun huisarts en tot hun zorgverzekeraar voor informatie over de mogelijkheden om over te stappen naar een andere zorgaanbieder. De zorgverzekeraar kan hen daarbij ook informeren over wat hun keuze eventueel voor gevolgen heeft voor de vergoeding vanuit de zorgverzekering. Die vergoeding is immers afhankelijk van de door de individuele verzekerde gekozen verzekeringspolis. Waarbij overigens het door u genoemde artikel 13 van de zorgverzekeringswet regelt dat de keuze voor behandeling door niet gecontracteerde zorgaanbieders niet mag worden belemmerd door financiële redenen (hinderpaalcriterium). Het is aan de zorgverzekeraar om te bepalen of zij een betalingsovereenkomst aanbieden aan niet-gecontracteerde zorgaanbieders. Als een zorgaanbieder niet-gecontracteerd is maar wel een betalingsovereenkomst heeft, dan gaat de rekening van de zorgaanbieder ook altijd rechtstreeks naar de zorgverzekeraar. Als er geen betalingsovereenkomst is, betekent dat dat de verzekerde de rekening ontvangt van de zorgaanbieder en zelf moet indienen bij de zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars kunnen goede redenen hebben om af te zien van een betalingsovereenkomst. Een van de redenen van zorgverzekeraars om geen betalingsovereenkomst af te sluiten kan zijn om verzekerden te stimuleren om gebruik te maken van gecontracteerde zorg omdat dat de betaalbaarheid van de zorg ten goede kan komen.

Indien de patiënt kiest voor een andere zorgaanbieder kan hij of zij altijd het patiëntendossier meenemen naar die andere aanbieder. Op de website van St Jansdal staat aangegeven op welke wijze patiënten zelf hun dossier kunnen opvragen. U kunt ook de toestemmingsformulieren van uw patiënten namens hen indienen bij St Jansdal, waarna u een kopie van de dossiers krijgt.

Ten aanzien van uw conflict met de curatoren het volgende. Al eerder heb ik over deze kwestie de curatoren, op dat moment in de hoedanigheid als Raad van Bestuur van het ziekenhuis, om verheldering gevraagd. Zij hebben mij laten weten dat vlak voor 1 maart, de datum dat de zorg van de MC IJsselmeerziekenhuizen is overgegaan naar St Jansdal, twee medisch-specialisten, waaronder u, na eerdere waarschuwingen de toegang tot het ziekenhuis is ontzegd.

De curatoren hebben mij laten weten dat zij dit hebben gedaan omdat de twee betreffende medisch-specialisten zich niet gehouden zouden hebben aan de regels voor de bescherming van persoonsgegevens. De curatoren hebben hiervan melding gemaakt bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Het is aan die Autoriteit om zich daarover uit te spreken. Dat lijkt mij de juiste weg, het is niet aan mij om een standpunt in een dergelijk individueel conflict in te nemen. Indien u zich niet met de handelwijze van de curatoren kunnen verenigen, dan staat het u natuurlijk vrij de gang naar de rechter te maken, zodat die zich hierover kan uitspreken.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,
B.J. Bruins