

# telefoonnotitie

---

## Gegevens beller

Naam	Marja Sleeuwenhoek
Functie	lid rvb
Object	MC Groep
Locatie	
Telefoonnummer	
Faxnummer	
E-mail adres	

---

## Inhoud

Datum en tijd	31 januari 2018 13:29 uur
Aangenomen door	10.2.e
Betreft	Gesprek 1 feb MC Groep
Inhoud gesprek	<p>Mw Sleeuwenhoek vraagt of ze nog een paar dingen kan vragen over het gesprek morgen. 11.1</p> <p>Ze hebben het rapport gelezen als dat Willem de Oer weg moet. Antwoord: wij laten ons nooit in de bewoordingen uit. De stappen die hij en Loek Winter willen zetten zijn goed maar nog niet uitgevoerd. Mw Sleeuwenhoek geeft aan dat De Boer wel aandeelhouder blijft allee aftreedt als bestuurder van de aandeelhouder. Antw: dat had ik niet zo begrepen, het blijft ene probleem als hij aandeelhouder blijft. Dat is o.i. niet in lijn met de Gov Code</p> <p>Mw Sleeuwenhoek of en hoe VT kan worden afgewend? Antw: die kans is klein, de tekortkomingen zijn ernstig en feitelijk vastgesteld en vastgelegd. De oplossing is aan hen en niet snel en gemakkelijk realiseerbaar. De IGJ wil druk op het proces houden vandaar VT</p>

---

## Afhandeling

Afspraak/advies  
Te behandelen door  
Kopie naar  
Afgehandeld op  
Bewaren  
Vernietigen na

---

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: Voornemen verscherpt toezicht MC Groep  
**Datum:** donderdag 1 februari 2018 16:05:43

10.2.e,

Zie ter (vertrouwelijke) kennisname. Ik kan mij herinneren uit mijn tijd bij CZ dat er al eerder vragen waren over de bestuursstructuur. Ziekenhuis is eigendom van Loek Winter.

Misschien ff iemand uit cluster goed bestuur laten kijken 11.1

Groet,

10.2.e

**Van:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina)

**Verzonden:** donderdag 1 februari 2018 15:25

**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno)

**CC:** Diemen-Steenvoorde, J.A.A.M. van (Ronnie); 10.2.e Dungen, B.E. van den  
 (Bas); 10.2.e 10.2.e 10.2.e 10.2.e;  
 10.2.e ; 10.2.e

**Onderwerp:** Voornemen verscherpt toezicht MC Groep

Geachte heer Bruins, beste Bruno,

Op basis van het toezicht op de MC Groep (ziekenhuis in Lelystad en poliklinieken in Dronten en Emmeloord) en bijbehorende interventies van de inspectie tussen augustus 2017 en medio januari 2018 concluderen wij dat de bestuurbaarheid van het ziekenhuis niet op orde is. Dit heeft als gevolg dat wij voornemens zijn om de MC Groep voor een periode van zes maanden onder verscherpt toezicht te stellen. Wij hebben de Raad van Bestuur hierover geïnformeerd.

Het onderzoek startte toen de inspectie op 16 augustus 2017, tijdens een inspectiebezoek waarbij de implementatie van verbetermaatregelen naar aanleiding van calamiteiten bij de afdeling KNO werd getoetst, werd geconfronteerd met signalen over ernstige functioneringsproblemen binnen de vakgroep KNO. Dit was de vijfde vakgroep binnen de MC Groep in vier jaar met ernstige functioneringsproblemen. De problemen bij de vakgroep KNO bestonden al meer dan een half jaar en waren niet gemeld, ondanks dat de inspectie eerder had aangegeven dat zij over dergelijke problemen geïnformeerd wilde worden. Ook bleek eerder de arbeidsovereenkomst met een anesthesioloog te zijn opgezegd vanwege disfunctioneren. Dit was niet gemeld bij de inspectie terwijl hiervoor wel een wettelijke verplichting bestaat. De inspectie heeft daarop het toezicht op de MC Groep geïntensiveerd.

Ons oordeel is dat:

- het ziekenhuis onvoldoende bestuurbaar is;
- de raad van bestuur onvoldoende stuurt op het functioneren van professionals, met name medisch specialisten;
- de interne toezichthouder onvoldoende invloed kan uitoefenen op een goede besturing van het ziekenhuis.

Hierbij verdient in het bijzonder aandacht dat de bestuursstructuur met een raad van bestuur en een raad van commissarissen zoals bedoeld in de WTZi is op zich is gerealiseerd. De Algemene vergadering van aandeelhouders (AVA) ondergraaft echter door de samenstelling ervan de

bestuurbaarheid nu de raad van bestuur en de AVA grotendeels uit dezelfde personen bestaan. De AVA en niet de raad van commissarissen heeft immers het recht om leden van de raad van bestuur te benoemen, te schorsen en te ontslaan. Op deze wijze worden niet alle taken die op grond van de WTZi en de Governancecode aan de interne toezichthouder zijn toebedeeld, uitgevoerd door een onafhankelijk gremium. Zowel de raad van commissarissen als de AVA kan de rol van interne toezichthouder niet volledig waarmaken en ook vullen zij elkaar onvoldoende aan. Het interne toezicht heeft daardoor niet slagvaardig kunnen functioneren.

De inspectie is vanaf augustus 2017 regelmatig geïnformeerd door de raad van bestuur over de maatregelen die zijn genomen en de uitwerking daarvan. Enkele inmiddels genomen maatregelen van de raad van bestuur (start programma medisch leiderschap, tijdelijke aanstelling ervaren bestuurder als programmaleider en een coach voor de vakgroepen) ziet de inspectie als een stap om te (willen) verbeteren. Omdat het vertrouwen in de raad van bestuur beperkt is, heeft de inspectie echter niet op voorhand vertrouwen in een goede afloop. De inspectie volgt de voortgang van de genomen maatregelen en ingezette processen nauwgezet.

De inspectie wil gelet op de omstandigheden waarin het ziekenhuis zich bevindt ook de zienswijze van de raad van bestuur en de raad van commissarissen op het voornemen verscherpt toezicht en op de openbaarmaking horen. Dit wordt meegenomen in de overwegingen om wel of niet over te gaan op verscherpt toezicht.

Afhankelijk van de vraag of de MC Groep gebruik maakt van zijn recht om een zienswijze te geven en/of bezwaar te maken tegen actieve openbaarmaking, zijn we voornemens het verscherpt toezicht niet eerder dan 12 februari 2018 te publiceren op onze website.

Met vriendelijke groet,  
Marina Eckenhausen

**dr. Marina A.W. Eckenhausen**

Hoofdinspecteur Curatieve gezondheidszorg, geneesmiddelen en medische technologie, IGZ<sup>1</sup>

managementassistent 10.2.e, M: 0610.2.e

M 06-10.2.e

10.2.e@igi.nl



**Van:** Krapels, F.J. (Fred)  
**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno)  
**Cc:** Jonge, H.M. de (Hugo); Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
 10.2.e 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
**Onderwerp:** Update 11 juli MC groep Slotervaart en Flevoziekenhuizen  
**Datum:** woensdag 11 juli 2018 17:35:25

---

Bruno, (cc Hugo op zijn verzoek),

Zie hieronder met dank aan 10.2.e en 10.2.e een update rondom de situatie bij de MC Slotervaart en MC-groep. Dit op basis van de krantenartikelen en informatie van het WFZ, de NZa, IGJ en het RIVM.

#### Update Financiële situatie MC Slotervaart en MC Groep

- De afgelopen dagen berichtten verschillende media over de financiële en bestuurlijke situatie bij de ziekenhuizen van zorgondernemers Loek Winter en Willem de Boer: MC Slotervaart (Amsterdam) en de MC Groep met locaties in Lelystad, Dronten en Emmeloord (de voormalige IJsselmeerziekenhuizen).
- Beide ziekenhuizen zijn in juridische zin aparte organisaties, maar bestuurlijk en financieel sterk met elkaar verbonden. Willem de Boer is bestuursvoorzitter van beide organisaties en Loek Winter aandeelhouder.

#### Algemeen

- Zoals in het algemeen geldt hebben de zorgverzekeraars zorgplicht en zijn zij verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg mocht een ziekenhuis in de problemen komen. De NZa ziet er actief op toe (zie ook hieronder) dat zorgverzekeraars ook een plan B hebben voor als zij zouden verwachten dat een instelling in de problemen komt. Financiële problemen zijn voor de IGJ altijd aanleiding een instelling extra scherp in het ook te houden op het gebied van kwaliteit. Signalen rond belangenverstrengeling of andere zaken (niet) goed bestuur betreffende zijn voor de IGJ en NZa in het algemeen aanleiding te bezien of er reden is tot onderzoek.
- De cruciale zorg (45 minuten norm) is niet in het geding hetgeen de rol van VWS formeel beperkt maakt, 11.1


#### MC Groep

- Volgens de berichtgeving zijn de financiële problemen bij de MC Groep het grootst: over 2016 draaide het ziekenhuis een verlies van € 3,7 mln. en heeft het een negatief eigen vermogen. Momenteel wordt onderhandeld met huisbankier ING over de herfinanciering van een lening van € 6 mln.
- Het Waarborgfonds voor de Zorgsector noemt de situatie bij de MC-groep zorgelijk, maar niet kritiek: De ING heeft een belang van ca. € 11 mln. in het ziekenhuis en zal er dus niet zomaar de stekker eruit trekken.
- Volgens bestuursvoorzitter Willem de Boer is het voortbestaan van de ziekenhuizen niet in het geding. Het ziekenhuis werkt aan een herstelplan waarin wordt gewerkt aan het terugbrengen van de vaste kosten.
- De NZa heeft de grootste zorgverzekeraar in de regio, ZilverenKruis, gevraagd wat het wegvallen van de MC-groep zou betekenen voor de continuïteit van zorg in de regio. We wachten nog op een reactie. Het RIVM heeft ons laten weten dat de bereikbaarheid van de acute zorg in ieder geval niet in gevaar komt. Het zijn dus in die zin geen cruciale ziekenhuizen.

*MC Slotervaart*

- De financiële situatie bij MC Slotervaart is niet goed, maar minder zorgelijk. Uit de voorlopige cijfers over 2017 blijkt dat het ziekenhuis verlies maakt (€ 3,6 mln.). Dat kan worden opgevangen binnen het eigen vermogen (a € 17 mln).
- Het MC Slotervaart kampt met dezelfde problemen als de overige vier algemene ziekenhuizen in de regio Amsterdam. De basiszorg verhuist steeds vaker naar buiten het ziekenhuis en de hoogcomplexere zorg naar academische en/of topklinische centra. De zorgvraag daartussen slinkt. Het MC Slotervaart probeert het tij te keren door meer focus aan te brengen in het zorgaanbod.
- Het NRC meldde gisteren dat de raad van bestuur dit voorjaar in conflict is gekomen met de medische staf over dit herstelplan. De medische staf zou het niet eens zijn met een reductie van het aantal medisch specialisten. Bovendien bericht het NRC over belangenverstrengeling en onzakelijke transacties. Zo zouden er opdrachten zijn uitbesteed aan 'bevriende partijen'.
- De IGJ en NZa hebben contact opgenomen met de raad van bestuur en bezien of de berichtgeving aanleiding geeft voor nader onderzoek.

Buiten reikwijdte verzoek



Uiteraard zullen we een en ander in de gaten houden en je daarover berichten als daar aanleiding toe is.

Groet,

Fred

drs. F.J. (Fred) Krapels

Directeur Patiënt en Zorgordening

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e Krapels, F.J. (Fred)  
**Cc:** 10.2.e ; 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Leent zonder weder te verwachten  
**Datum:** maandag 30 juli 2018 13:28:38  
**Bijlagen:** [ijsselmeer.msg](#)  
[image001.png](#)

Dag 10.2.e en Fred,

Verzoek had ons al bereikt via 10.2.e, zie recente informatie van 10.2.e (in bijlage)!

Samenvatting:

Alles wat via VWS liep is inmiddels afbetaald (12,5 mln.) dan wel kwijtgescholden (2 mln.). Het dossier balanssteun bij de NZa is ook gesloten. IJsselmeerziekenhuizen heeft voor 12 mln. balanssteun gehad (2 tranches x 6 mln.). De derde tranche hebben ze van afgezien.

Groeten 10.2.e

CZ logo Vic



**Van:** 10.2.e

**Verzonden:** maandag 30 juli 2018 13:24

**Aan:** 10.2.e

**Onderwerp:** FW: Leent zonder weder te verwachten

Hoi 10.2.e,

Zie hieronder vraag van Fred. Mij staat bij dat je hier laatst al eens in gedoken was, klopt?

Even zonder haast en al te veel werk haalbaar om alvast kort wat info aan Fred te sturen?

Laat maar weten anders wat je handig vindt en wat uitkomt,

Groet, 10.2.e

**Van:** Krapels, F.J. (Fred)

**Verzonden:** maandag 30 juli 2018 11:06

**Aan:** 10.2.e

**Onderwerp:** Leent zonder weder te verwachten

Goedemorgen 10.2.e!

FF een vraagje. 11.1

Destijds is zoals je denk ik wel weet onder Klink voor 'de laatste keer' een ziekenhuis gered, te weten de IJsselmeerziekenhuizen. Dat redden bestond uit het geven van verschillende tranches 'balanssteun' door de NZa, uit een deel leningen door VWS, de provincie en de gemeente die terugbetaald moesten worden en een deel leningen die alleen terugbetaald moesten worden als de solvabiliteit boven een bepaald niveau zou stijgen (wat natuurlijk niet is gebeurd zodat deze leningen zijn kwijtgescholden).

Hoe het precies zat weet ik niet meer maar staat in nota's etc. 11.1

Kan

natuurlijk ook later, maar ik dacht ik leg het ff bij je neer.

Groet,

Fred

drs. F.J. (Fred) Krapels

Directeur Patiënt en Zorgordening

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 10.2.e



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** ijsselmeer  
**Datum:** woensdag 11 juli 2018 09:51:16  
**Bijlagen:** [Factsheet mondelinge vragen ijsselmeerziekenhuizen.docx](#)

---

Ha 10.2.e,

Ik kon me al herinneren dat ik dit al een keer op een rij had gezet...

Zie in bijlage factsheet dat in 2016 is gemaakt tbv mondelinge vraag.

Hier staat het hele financiële pakket aan maatregelen in en hoe dat in de tijd is gegaan.

Samenvatting:

Alles wat via VWS liep is inmiddels afbetaald (12,5 mln.) dan wel kwijtgescholden (2 mln.)

Het dossier balanssteun bij de NZa is ook gesloten. IJsselmeerziekenhuizen heeft voor 12 mln.

balanssteun gehad (2 tranches x 6 mln.). De derde tranche hebben ze van afgezien.

Groet,

10.2.e



## Factsheet Mondelinge Vraag

<b>Onderwerp:</b> Hoe zorgondernemer Loek Winter 21,6 miljoen cadeau kreeg van de overheid (ftm.nl. 26 maart) <b>Naam dossierhouder:</b> 10.2.e <b>Telefoonnummer dossierhouder:</b> 06-10.2.e	
Kernboodschap	De continuïteit van de ijsselmeerziekenhuizen moest destijds geborgd worden. De verstrekte leningen vanuit de overheid en de balanssteun door de NZa waren noodzakelijk om het ziekenhuis te laten voortbestaan.
Argumentatie	<p>Met name ten behoeve van de acute en chronische zorg in Lelystad, was het van groot belang dat er destijds op korte termijn een adequate oplossing zou komen.</p> <p>In de brief van 17 december 2008 aan de TK heeft de minister van VWS uiteengezet van mening te zijn dat het ziekenhuis in Lelystad een systeemziekenhuis is dat zorgdraagt voor de continuïteit van zorg in de regio noord en oost Flevoland en dat om deze reden een interventie gerechtvaardigd is.</p> <p>11.1 Het ziekenhuis kampte toentertijd met een zeer groot negatief eigen vermogen van bijna 30 miljoen.</p>
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	<p>Destijds zijn over deze casus verschillende brieven naar de Kamer gestuurd, onder andere op: 17 december 2008, 16 januari 2009, 22 januari 2009 en 3 februari 2009 (inclusief totale financiële reddingsplan).</p> <p>De casus IJsselmeerziekenhuizen en de in dat kader verstrekte leningen zijn tevens vermeld in de kamerbrief over specifieke financiële toezeggingen van 10 december 2014.</p>
Feiten&cijfers	<p>Het financiële pakket zag er als volgt uit (benoemd in Kamerbrief 3-2-2009):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Balanssteun NZa aan IJsselmeerziekenhuizen: € 18 miljoen.</li> <li>2. De MC groep investeert € 5 miljoen in het ziekenhuis</li> <li>3. De ING maakt een lening van € 2,5 miljoen achtergesteld.</li> <li>4. Het Rijk, de gemeente Lelystad en de provincie Flevoland verstrekken ieder een achtergestelde lening aan het ziekenhuis van € 2 miljoen.</li> <li>5. De gemeente Lelystad scheldt een achtergestelde lening ten bedrage van € 3,6 miljoen kwijt.</li> <li>6. Het Rijk verstrekt op marktconforme voorwaarden een liquiditeitskrediet van maximaal €12,5 miljoen dat wordt terugbetaald.</li> </ol> <p>Van de balanssteun ad 1 heeft de MC groep uiteindelijk 2 tranches van in totaal € 12 miljoen daadwerkelijk ontvangen. De achtergestelde leningen ad 4 zijn allen effectief kwijtgescholden (hieraan was de ontbindende voorwaarde verbonden dat niet terugbetaald hoefde te worden als de solvabiliteit minder dan 15% was). De lening ad 5 is zoals vermeld kwijtgescholden. Deze drie onderdelen van het pakket bedragen in totaal € 21,6 miljoen, het bedrag wat wordt genoemd in het artikel.</p> <p>De tijdslijn van bovengenoemd pakket:</p>

	Datum	Onderwerp
	2-2-2009	Toekennen van de balanssteun ter grote van € 18 mln. in drie tranches conform Beleidsregel CI-982 toegekend door de NZa op basis van de op 30 januari 2009 ingestuurde (gewijzigde) balanssteunaanvraag.
	2-2-2009	Toekenning eerste tranche van de balanssteun van € 6 mln. op basis van 5 criteria. Bij de toekenning van de eerste tranche van de balanssteun zijn zeven voorwaarde geformuleerd voor het verkrijgen van de tweede en derde tranche van de balanssteun
	Februari 2009	Toekenning lening van € 12,5 miljoen door VWS
	16-5-2011	Aanvraag tweede tranche van de balanssteun van € 6 mln.
	7-6-2011	Toekenning van de tweede tranche van de balanssteun door de NZa van 6 mln.
	1-7-2011	Aflossing eerste deel € 6,25 miljoen van de VWS-lening van in totaal € 12,5 miljoen.
	15-10-2012	Verzoek aan VWS om het tweede deel van de aflossing van de lening niet in een keer te doen op 1 juli 2013 maar in zes termijnen
	Januari 2013	Toekenning VWS tweede deel van de VWS-lening in meerdere termijnen af te lossen ( <i>anno 2016 moet nog 2 miljoen worden afgelost</i> )
	26-5-2013	Verzoek van uit IJsselmeerziekenhuizen en Achmea aan NZa voor eindiging van balanssteundossier en afzien van derde tranche van de Balanssteun
	1-7-2013	Brief van de NZa met de bevestiging van de beëindiging van de Balanssteun. IJZ kan geen beroep meer doen op de derde tranche van de balanssteun.
Overig (zoals heikele punten en pers)	<p>Eind 2015 zijn vragen gesteld naar aanleiding van berichtgeving rondom de IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad en Emmeloord die hun rechtsvorm hebben veranderd van een stichting naar een besloten vennootschap en de vraag of dat een stap naar winstuitkering was.</p> <p>In februari 2016 zijn er meerdere malen Kamervragen gesteld over de salarisconstructie van Loek Winter waarbij hij op basis van zijn verschillende functies meer verdiend dan de WNT-norm. Ook is hierbij gevraagd naar de constatering dat de MC Groep (Winter is mede-eigenaar) gunstige leningen heeft verstrekt aan het Slotervaartziekenhuis. Het Slotervaartziekenhuis behoort tot hetzelfde consortium als de IJsselmeerziekenhuizen.</p>	

Met opmerkingen [1024,1]: Deze is inmiddels helemaal afgelost

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: voornemen Verscherpt Toezicht in te stellen MC IJsselmeer Ziekenhuizen  
**Datum:** dinsdag 31 juli 2018 21:53:43

Mooi, bedankt 10.2.e! Fijne avond!  
 Groet, 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

**Van:** 10.2.e ) <10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** dinsdag 31 jul. 2018 9:51 PM  
**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno) <10.2.e @minvws.nl>, Eckenhausen, M.A.W. (Marina) <10.2.e @igi.nl>  
**Kopie:** Dienstpostbus IGJ Parlementaire Zaken <10.2.e @igi.nl>, 10.2.e <10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e <10.2.e @minvws.nl>, Diemen-Steenvoorde, J.A.A.M. van (Ronnie) <10.2.e @igi.nl>, 10.2.e ) 10.2.e @igi.nl>, Dungen, B.E. van den (Bas) <10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @igi.nl>, 10.2.e @igi.nl>, 10.2.e @igi.nl>

**Onderwerp:** RE: voornemen Verscherpt Toezicht in te stellen MC IJsselmeer Ziekenhuizen

Ha Bruno,  
 11.1

Vanuit de rol van VWS is van belang dat de IGJ er goed op zit zoals uit de mail van Marina blijkt en dat er aandacht is gevraagd voor de continuïteit van zorg. De IGJ heeft dat bij de instelling gedaan en ook de NZa is geïnformeerd. De NZa zal als dat nodig is aan de zorgverzekeraars vragen wat hun plan B is om invulling te geven aan hun zorgplicht mocht de continuïteit echt in het gedrang komen.

Groet,  
 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

**Van:** Bruins, B.J. (Bruno) 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** dinsdag 31 jul. 2018 9:27 PM  
**Aan:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina) 10.2.e @igi.nl>  
**Kopie:** Dienstpostbus IGJ Parlementaire Zaken <10.2.e @igi.nl>, 10.2.e ) <10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e <10.2.e @minvws.nl>, Diemen-Steenvoorde, J.A.A.M. van (Ronnie) 10.2.e @igi.nl>, 10.2.e ) 10.2.e @igi.nl>, Dungen, B.E. van den (Bas) 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @igi.nl>, 10.2.e @igi.nl>

**Onderwerp:** RE: voornemen Verscherpt Toezicht in te stellen MC IJsselmeer Ziekenhuizen



**Van:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina) <10.2.e@igi.nl>

**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno) <10.2.e@minvws.nl>

**Kopie:** Dienstpostbus IGJ Parlementaire Zaken <10.2.e [redacted]@igi.nl>, 10.2.e [redacted] <10.2.e [redacted]@minvws.nl>, 10.2.e [redacted] <10.2.e [redacted]@minvws.nl>, Diemen-Steenvoorde, J.A.A.M. van (Ronnie) 10.2.e [redacted]@igi.nl>, 10.2.e [redacted] <10.2.e [redacted]@igi.nl>, Dungen, B.E. van den (Bas) 10.2.e [redacted]@minvws.nl>, 10.2.e [redacted]@minvws.nl>, 10.2.e [redacted]@minvws.nl>, 10.2.e [redacted]@minvws.nl>, 10.2.e [redacted]@minvws.nl>, 10.2.e [redacted]@igi.nl>, 10.2.e [redacted]@igi.nl>, 10.2.e [redacted]@igi.nl>

Beste Bruno,

Eerder dit jaar was de inspectie ook al voornemens om het geïntensiverde toezicht op het ziekenhuis verder op te schalen naar verscherpt toezicht, omdat we zorgen hadden over de bestuurbaarheid van het ziekenhuis (vooral de sturing op het functioneren van professionals) en het gegeven dat de algemene vergadering van aandeelhouders en raad van bestuur grotendeels uit dezelfde personen bestonden. Omdat er toen adequate maatregelen ten aanzien van het sturen op functioneren zijn aangekondigd en de rollen van bestuurder en aandeelhouder niet meer tegelijkertijd door een persoon konden worden ingevuld is hier van afgezien. Recente ontwikkelingen maken dat we nu toch een interventie nodig achten.

Sinds september 2017 houdt de inspectie intensief toezicht op het ziekenhuis, onder meer vanwege de wijze waarop de raad van bestuur stuurt op het functioneren van professionals en de inspectie hierover informeert. Ik heb je eerder (d.d. 1-2-2018) geïnformeerd dat de inspectie voornemens was om het geïntensiveerd toezicht verder op te schalen naar verscherpt toezicht, echter hebben wij dit toen niet doorgezet toen bleek dat de raad van bestuur adequate verbetermaatregelen nam op het gebied van de besturing, cultuur en medisch leiderschap. De maatregelen omvatten o.a. het in december 2017 gestarte programma medisch leiderschap en het in maart van dit jaar gestarte cultuurtraject voor de duur van bijna drie jaar. De inspectie acht het voor de kwaliteit en veiligheid van zorg van groot belang dat beide trajecten goede voortgang behouden. Deze voortgang komt mogelijk in het geding nu de verantwoordelijk bestuurder aftreedt.

In juli 2018 ontving de inspectie signalen uit de media en van de raad van commissarissen dat de financiële situatie van het ziekenhuis dusdanig verzwakt was, dat er aanvullende maatregelen van de raad van bestuur, gericht op het verbeteren van de liquiditeitspositie, nodig waren. Omdat dit duidt op een mogelijk risico voor de continuïteit van individuele patiëntenzorg, heeft



de inspectie de raad van bestuur gevraagd om een continuïteitsplan op te stellen en op basis daarvan eventueel noodzakelijke maatregelen ter bescherming van de continuïteit van individuele patiëntenzorg te treffen.

Recent is de inspectie door zowel de raad van bestuur, als raad van commissarissen als de aandeelhouders geïnformeerd over ontwikkelingen ten aanzien van het bestuur en de besturing van het ziekenhuis. De inspectie constateert dat er majeure wijzigingen plaatsvinden in de raad van bestuur en de raad van commissarissen. De inspectie heeft geconstateerd dat er in de afgelopen periode sprake is geweest van onduidelijkheden ten aanzien van de taken en verantwoordelijkheden van de raad van bestuur, de raad van commissarissen en de aandeelhouders. De inspectie concludeert dat de voorwaarden voor goed bestuur in het geding zijn.

#### **Verscherpt toezicht**

Gelet op het voorgaande heeft de inspectie het voornemen om MC IJsselmeerziekenhuizen met locaties in Lelystad, Emmeloord, Dronten en Urk onder verscherpt toezicht te stellen. Dit om de ontwikkelingen binnen MC IJsselmeerziekenhuizen rondom de kwaliteit en veiligheid van de zorg, de continuïteit van zorg en goed bestuur nauwlettend te volgen.

#### **Publicatie**

Afhankelijk van de uitkomst van het gesprek aanstaande vrijdag zal de inspectie het Verscherpt Toezicht wel of niet opleggen. Indien ze hiertoe overgaat zal MC IJsselmeerziekenhuizen de mogelijkheid worden geboden om bezwaar te maken tegen actieve openbaarmaking. Indien zij hier geen gebruik van maakt zullen we het instellen van het verscherpt toezicht op 13 augustus 2018 publiceren op onze website.

NB: Bij eerdere maatregelen van de inspectie tegen het ziekenhuis heeft zij zelf de media gezocht om dit kenbaar te maken. We bereiden ons ook op dat scenario voor.

Groet,

Marina

**dr. Marina A.W. Eckenhausen, hoofdinspecteur**

managementassistente 10.2.e , 10.2.e @igj.nl

.....  
**Domein Curatieve zorg, geneesmiddelen en medische technologie**

**Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting**

**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

Stadsplateau 1 | 3521 AZ | Utrecht

Postbus 2518 | 6401 DA | Heerlen

.....  
M 06 10.2.e

E 10.2.e @igj.nl

.....  
Zie en hoor het IGI-verhaal: Gezond vertrouwen



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Doc. 16

*scutend  
bennu*

10.2.e

*gez*

Minister voor MZS

directie Patiënt &  
Zorgordening

Ontworpen door  
10.2.e

T 06-10.2.e  
M 10.2.e@minvws.nl

Datum document  
30 augustus 2018

Kenmerk  
1414118-180420-PZO

Bijlage(n)  
-

# nota

(ter informatie)

Financiële situatie Buiten reikwijdte verzoek en MC-groep

Paraaf directeur

*DEC2  
afgca  
31/8*

*Wanneer  
informerer we  
de hzmer  
- zie p 2*

## 1 Aanleiding voor deze nota

Het Waarborgfond voor de Zorgsector (WFZ) heeft ons deze week geïnformeerd over financiële problematiek bij twee van hun deelnemers: het Buiten reikwijdte verzoek en de MC IJsselmeerziekenhuizen met locaties in Lelystad, Dronten en Emmeloord (hierna: MC-groep). In deze nota informeren wij u over de situatie bij beide ziekenhuizen en de rollen en verantwoordelijkheden rondom faillissementen in de zorg.

## 2 Samenvatting en conclusies

- Buiten reikwijdte verzoek en de MC-groep staan er naar oordeel van het WFZ financieel slecht voor. Met de betrokken zorgverzekeraars en banken wordt gewerkt aan een oplossing. Een faillissement valt volgens het WFZ niet uit te sluiten.
- De 45 minuten-norm voor de bereikbaarheid van afdelingen voor spoedeisende hulp (SEH's) en acute verloskunde is niet in het geding (het zijn geen voor de 45 minuten-norm 'gevoelige ziekenhuizen'). Formeel is de rol van VWS daarmee beperkt. 11.1
- Het signaal van het WFZ is doorgegeven aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Zij zien toe op respectievelijk de zorgplicht van de zorgverzekeraars en de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening.
- Half september ontvangen we een update van het WFZ over de situatie bij beide ziekenhuizen.

## 3 Belangrijkste punten van informatie

MC-groep (voorheen IJsselmeerziekenhuizen):

- Op 11 juli jl. bent u eerder geïnformeerd over de financiële problematiek bij de MC-groep (en het gelieerde MC Slotervaart). Directe aanleiding was toen berichtgeving in het Financieel Dagblad.





- Het WFZ noemde de situatie bij de MC-groep destijds nog zorgelijk, maar niet kritiek. Na een gesprek met bestuursvoorzitter Willem de Boer (samen met Loek Winter ook mede-eigenaar) is daar verandering in gekomen.
- Het ziekenhuis kampt met een negatief eigen vermogen en liquiditeitstekorten. Met de banken en zorgverzekeraars is een zogenaamde 'stand still' afgesproken tot november. Dat betekent dat er tot die tijd geen (terug)betalingen vanuit het ziekenhuis worden verwacht.
- Het bestuur heeft richting het WFZ aangegeven drie scenario's te zien:
  - a) Omzetgroei doordat zorgverzekeraars hogere prijzen gaan betalen (niet erg waarschijnlijk);
  - b) Een overname door een andere partij;
  - c) (gecontroleerd) Faillissement.
- Half september volgt weer een nieuwe check van het WFZ.
- De IGJ heeft het ziekenhuis onlangs onder verscherpt toezicht geplaatst. De inspectie maakt zich onder andere zorgen over de bestuurbaarheid en de wijze waarop professionals worden aangestuurd. NB: Omdat de raad van bestuur bedenkingen heeft geuit tegen openbaarmaking is deze maatregel nog niet openbaar.

Buiten reikwijdte verzoek

#### *Rollen en verantwoordelijkheden rondom faillissementen in de zorg:*

- Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht voor al hun verzekerden: zij zijn verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg mocht een ziekenhuis in de problemen komen. Ook zijn zij er (samen met de regionale ambulancevoorzieningen) voor verantwoordelijk dat de 15 minuten-norm voor de ambulancezorg, ondanks het wegvallen van bepaalde SEH's of afdelingen voor acute verloskunde, wordt gehaald.
- De NZA ziet toe op deze zorgplicht en vergewist zich ervan dat zorgverzekeraars ook een plan B hebben voor als zij zouden verwachten dat een instelling in de problemen komt.
- Het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) zal bij veranderingen in het landschap van de acute zorg (sluiting van SEH's en/of afdelingen voor acute verloskunde) moeten kijken wat deze wijzigingen in het



zorglandschap betekenen voor de rest van de keten en of de bereikbaarheid van deze zorg cf. de daarvoor geldende normen (naast de 45 minuten-norm ook o.a. de 15 minuten-norm voor ambulancezorg) in orde is.

- Wanneer een zorgverzekeraar door overmacht niet meer kan voldoen aan zijn zorgplicht voor cruciale zorg (waardoor bijvoorbeeld de 45 minuten norm voor SEH's of 15 minuten norm voor ambulances in geding is), kan VWS besluiten om een vangnetstichting in het leven te roepen. Daarmee kan de zorg tijdelijk worden voortgezet totdat alsnog een nieuwe partij is gevonden.
- Indien de cruciale zorg niet in gevaar is er geen rol voor VWS. U heeft hierover tijdens het debat over de positie van regionale ziekenhuizen op 13 juni jl. aangegeven dat het erom gaat dat er voldoende en de juiste zorg voor verzekerden is, maar dat (cf. de opvatting van Zilveren Kruis hierboven) veranderingen in het zorglandschap nodig zijn en u als minister geen zorginstellingen of afdelingen open zult houden.
- Financiële problemen zijn voor de IGJ altijd aanleiding een instelling extra scherp in het oog te houden op het gebied van kwaliteit.
- Het WFZ informeert VWS (vertrouwelijk) over financiële risico's bij hun deelnemers. Dit in verband met mogelijke risico's voor de achterborgfunctie die VWS vervult voor het fonds.



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: Verscherpt Toezicht MC IJsselmeer Ziekenhuizen  
**Datum:** vrijdag 7 september 2018 11:04:34

Ti

Groet, 10.2.e

**Van:** Bruins, B.J. (Bruno)  
**Verzonden:** vrijdag 7 september 2018 9:48  
**Aan:** Louwes, K. (Korrie)  
**CC:** \_Dienstpostbus IGJ Parlementaire Zaken; 10.2.e 10.2.e Diemen-  
 Steenvoorde, J.A.A.M. van (Ronnie); 10.2.e Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e  
 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
 10.2.e 10.2.e ); 10.2.e@nza.nl

**Onderwerp:** RE: Verscherpt Toezicht MC IJsselmeer Ziekenhuizen

Dank voor de update! Gr bb

**Van:** Louwes, K. (Korrie)  
**Verzonden:** vrijdag 7 september 2018 8:53  
**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno)  
**CC:** \_Dienstpostbus IGJ Parlementaire Zaken; 10.2.e 10.2.e ); Diemen-  
 Steenvoorde, J.A.A.M. van (Ronnie); 10.2.e Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e  
 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
 10.2.e ); 10.2.e@nza.nl

**Onderwerp:** Verscherpt Toezicht MC IJsselmeer Ziekenhuizen

Beste Bruno,

Op 31 juli en 7 augustus jl. heeft Marina je met onderstaande berichten geïnformeerd over het Verscherpt Toezicht dat de inspectie heeft opgelegd aan MC IJsselmeer Ziekenhuizen.

De bestuurder heeft op 13 augustus bedenkingen geuit tegen openbaarmaking. Hierop is een Wob-besluit opgesteld dat publicatie van het VT mogelijk maakt.

Het VT wordt komende maandag 10 september om 10.00 uur gepubliceerd op de website van de inspectie. Bij de openbaarmaking publiceren we ook de zienswijze van de RvB en RvC. Zij geven hierin aan de bevindingen van de inspectie serieus te nemen en eraan te werken om aan de voorwaarden te voldoen.

Ik hoop je hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

**Korrie Louwes**

Hoofdinspecteur

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Ministerie VWS

E 10.2.e @igi.nl

T 088 120 50 000

M 06 10.2.e

Stadsplateau, 3521 AZ Utrecht

Postbus 2518, 6401 DA Heerlen

[www.igi.nl](http://www.igi.nl), twitter @iginl

**Van:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina)  
**Verzonden:** dinsdag 7 augustus 2018 11:23  
**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno) <10.2.e @minvws.nl>  
**CC:** \_Dienstpostbus IGJ Parlementaire Zaken  
 <10.2.e @igi.nl>; 10.2.e )  
 <10.2.e @minvws.nl>; 10.2.e )  
 <10.2.e @minvws.nl>; Diemen-Steenvoorde, J.A.A.M. van  
 (Ronnie) 10.2.e @igi.nl; 10.2.e )  
 10.2.e @igi.nl; Dungen, B.E. van den (Bas)  
 10.2.e @minvws.nl; 10.2.e  
 @minvws.nl; 10.2.e

10.2.e @minvws.nl>; 10.2.e @minvws.nl>; 10.2.e  
 <10.2.e @minvws.nl>; 10.2.e  
 @minvws.nl>; 10.2.e @igj.nl>; 10.2.e  
 @igj.nl>; 10.2.e )  
 <10.2.e @minvws.nl>; 10.2.e @nza.nl

**Onderwerp:** Verscherpt Toezicht MC IJsselmeer Ziekenhuizen

Beste Bruno,

Hierbij informeer ik je tevens over het doorzetten van het Verscherpt Toezicht bij MC IJsselmeer Ziekenhuizen. Afgelopen vrijdag was het zienswijzegesprek. Vanuit het ziekenhuis is aangegeven dat men begrijpt dat de inspectie zorgen heeft over de ontwikkelingen in het ziekenhuis. Tegelijkertijd geven de raad van commissarissen en de raad van bestuur aan dat zij het niet helder vinden waarom de inspectie van oordeel is dat ingrijpen noodzakelijk is.

Tijdens het gesprek is de inspectie niet overtuigd dat het in het ziekenhuis op orde is en de voorzitter van de raad van bestuur gaf zelfs een weergave van de situatie die kritischer is dan de eerder aan de inspectie hierover aangereikte informatie. Tevens is veel nog onduidelijk over de status en de opdracht van een transitieteam dat is ingesteld rond de raad van bestuur om verbeterprocessen te versnellen. De inspectie heeft tijdens het zienswijzegesprek aangegeven dat het voornemen om verscherpt toezicht in te stellen geen diskwalificatie van de medewerkers van het ziekenhuis inhoudt. Het is de inspectie haar wettelijke taak om toe te zien op goede zorg. Het instellen van verscherpt toezicht houdt ons inziens juist verband met de reeds bestaande problemen en onzekerheden.

Vandaag wordt de bestuurder telefonisch hierover geïnformeerd en ontvangt hij een schriftelijke onderbouwing met daarin ook de procedure. Als de bestuurder geen bezwaar maakt tegen openbaarmaking zal dat volgen op dinsdag 14 augustus.

Met vriendelijke groet,

Marina

**Van:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina)

**Verzonden:** dinsdag 31 juli 2018 20:00

**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno) 10.2.e @minvws.nl>

Tekst identiek aan document 12. Pagina's 3 tot en met 4 verwijderd



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: IGJ reactie en informatie n.a.v. ontwikkelingen in MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen  
**Datum:** donderdag 27 september 2018 08:51:02

Groet, 10.2.e

**Van:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina)  
**Verzonden:** woensdag 26 september 2018 22:35  
**Aan:** Jonge, H.M. de (Hugo); Bruins, B.J. (Bruno)  
**CC:** \_Dienstpostbus IGJ Parlementaire Zaken; 10.2.e 10.2.e Burg,  
 C. van der (Kees); Diemen-Steenvoorde, J.A.A.M. van (Ronnie); 10.2.e  
 10.2.e ); 10.2.e 10.2.e ); 10.2.e  
 10.2.e ); 10.2.e Dungen, B.E. van den  
 (Bas); 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
 10.2.e

**Onderwerp:** IGJ reactie en informatie n.a.v. ontwikkelingen in MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen

Beste Hugo en Bruno,

Met het oog op het AO IGJ morgenochtend stuur ik jullie beiden dit bericht n.a.v. recente ontwikkelingen bij MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen, en de media-berichtgeving daarover.

#### Aanleiding

- Vandaag hebben MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen bekend gemaakt dat Willem de Boer per 1 oktober a.s. terugtreedt als lid van de raad van bestuur in beide ziekenhuizen.
  - Eerder dit jaar werd al bekend dat De Boer in beide ziekenhuizen niet langer voorzitter van de raad van bestuur maar lid zou zijn, en dat hij per 1 januari 2019 zou terugtreden.
  - Met name in MC IJsselmeerziekenhuizen is sprake van grote bestuurlijke onrust, met het aftreden van de andere bestuurder (Marja Sleenwenhoek) en de voltallige raad van commissarissen.
  - Daarbij verkeren beide ziekenhuizen in financieel zwaar weer, waarbij een faillissement of een overname niet kan worden uitgesloten.
  - Mede vanwege die bestuurlijke onrust heeft de IGJ in augustus 2018 verscherpt toezicht ingesteld bij MC IJsselmeerziekenhuizen. Bij MC Slotervaart is geen verscherpt toezicht van kracht, maar de inspectie volgt dat ziekenhuizen wel zeer intensief, vanwege zorgen over goed bestuur, kwaliteit en veiligheid van zorg en de zorgen over de continuïteit.
  - Vlak nadat de persberichten over het vertrek van Willem de Boer verschenen, publiceerde Het Parool een artikel waarin wordt gesteld dat het vertrek van De Boer onder druk van de IGJ tot stand is gekomen. In dat artikel was geen reactie van de IGJ verwerkt, maar zegt de woordvoerder van het ziekenhuis onder meer: "De Inspectie vindt het voor een publieke organisatie wenselijk om meer scheiding aan te brengen tussen aandeelhouder en bestuur."
- Inmiddels is een reactie van de inspectie aan het artikel (online) toegevoegd.

#### Achtergrond

- MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen zijn in eigendom van holdings, waarvan Willem de Boer en Loek Winter de aandeelhouders zijn. MC IJsselmeerziekenhuizen heeft nog een derde eigenaar, maar deze staat op grotere afstand van de dagelijkse gang van zaken, al zit hij sinds enkele weken wel in de raad van commissarissen.
- Er is dus in beide ziekenhuizen sprake van een raad van bestuur en een raad van commissarissen, en daarnaast een algemene vergadering van aandeelhouders (AVA). De AVA benoemt en ontslaat zowel de leden van de raad van bestuur als de leden van de raad van commissarissen.
- Tot 1 januari 2018 waren Willem de Boer en Loek Winter beiden vertegenwoordigd in de raad van bestuur én de AVA van beide ziekenhuizen. In MC IJsselmeerziekenhuizen is een conflict ontstaan omdat de raad van commissarissen van mening was dat Loek Winter moest terugtreden uit de raad van bestuur; zelf weigerde hij dit en de AVA (hijzelf dus) weigerde hem te ontslaan. Vanwege de dreigende bestuurscrisis heeft de IGJ toen het voornemen uitgesproken verscherpt toezicht in te stellen; uiteindelijk is op dat moment nog geen verscherpt toezicht ingesteld omdat er een 'scheiding der machten' werd doorgevoerd: Willem de Boer trad terug uit de AVA en Loek Winter uit de raad van bestuur.
- Naar het oordeel van de IGJ werd er in die constructie voldaan aan wet- en regelgeving. Wel heeft de IGJ contact opgenomen met VWS omdat zij het als risicovol en dus onwenselijk beschouwt dat op grond van de WTZi en de Governancecode Zorg het is



toegestaan dat a) de AVA en de raad van bestuur uit (deels) dezelfde mensen bestaan en b) de raad van commissarissen geen bevoegdheid heeft om in te grijpen in de samenstelling van de raad van bestuur.

#### Reactie IGJ op artikel Het Parool

- Zoals gezegd doet de woordvoerder van de ziekenhuizen in Het Parool een uitspraak over de IGJ, die deels feitelijk onjuist is en deels mogelijk verwarring veroorzaakt over de opvattingen van de inspectie over het combineren van eigenaarschap en besturing van een zorginstelling.
- Feitelijk onjuist is dat de inspectie druk heeft uitgeoefend om het vertrek van De Boer te bewerkstelligen.
- Over de opvatting van de IGJ tav het combineren van eigenaarschap en besturing van een zorginstelling het volgende. De IGJ ziet toe op de naleving van wet- en regelgeving; een dergelijke constructie is toegestaan.
- De inspectie is dus ook niet zozeer van mening dat aandeelhouderschap en besturing gescheiden moeten zijn, maar dat de voorwaarden voor goed bestuur aanwezig moeten zijn.
- Dat betekent ten eerste dat de raad van bestuur zijn verantwoordelijkheid voor goede zorg moet kunnen dragen en het belang van goede zorg dus laat prevaleren en daarbij over voldoende bevoegdheden beschikt om de zorg zodanig te organiseren dat dit leidt tot goede zorg.
- Ten tweede moet er wel onafhankelijk intern toezicht mogelijk zijn. De IGJ vindt het onwenselijk wanneer (alleen) een aandeelhouder bevoegd is om zichzelf als bestuurder te benoemen en te ontslaan.

#### Vervolgacties IGJ

- De IGJ vraagt op korte termijn opheldering bij de raad van bestuur en raad van commissarissen van beide ziekenhuizen over de gang van zaken rond het vertrek van Willem de Boer. De IGJ heeft signalen dat hij feitelijk al twee weken geleden is vertrokken; de IGJ is pas op 19 september door de raad van bestuur van MC Slotervaart en vandaag 26 september door de raad van bestuur van MC IJsselmeerziekenhuizen geïnformeerd. De IGJ verwacht sowieso meer transparantie en voortvarendheid van raden van bestuur en/of raden van toezicht bij het informeren van de IGJ over belangrijke ontwikkelingen en zeker in deze situatie, waarin MC IJsselmeerziekenhuizen onder verscherpt toezicht staat en MC Slotervaart om dezelfde redenen intensief wordt gevolgd had de IGJ onverwijld willen worden geïnformeerd.
- Ook vraagt de IGJ om opheldering over de uitspraken van de woordvoerder.
- Het verscherpt toezicht op MC IJsselmeerziekenhuizen loopt tot minimaal februari 2019 en richt zich onder meer op het herstel van de voorwaarden voor goed bestuur.
- Het valt niet uit te sluiten dat ook MC Slotervaart onder verscherpt toezicht wordt gesteld.
- Tegelijk anticipeert de IGJ op een mogelijk faillissement of overname met ingrijpende gevolgen voor het zorgaanbod van één of beide ziekenhuizen. Dit krijgt vorm doordat beide ziekenhuizen de opdracht hebben gekregen een plan op te stellen om de continuïteit van individuele patiëntenzorg te waarborgen. Hierover vindt afstemming plaats met de NZa.
- Tot slot bereidt de IGJ samen met de NZa een (intern) project voor, dat zich zal richten op het in kaart brengen van de zakelijke verwevenheden van alle zorginstellingen waar Loek Winter en Willem de Boer bij betrokken zijn (naast de beide ziekenhuizen betreft dit onder meer **Buiten reikwijdte verzoek**) om zo zicht te krijgen op samenhangende risico's voor kwaliteit en veiligheid van zorg, goed bestuur en continuïteit van zorg.

Ik hoop jullie hiermee voor nu voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet, Marina

dr. Marina A.W. Eckenhausen, hoofdinspecteur

managementassistente 10.2.e, 10.2.e @igj.nl

Domein Curatieve zorg, geneesmiddelen en medische technologie

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Stadsplateau 1 | 3521 AZ | Utrecht

Postbus 2518 | 6401 DA | Heerlen

M 06-10.2.e

E 10.2.e @igj.nl

Zie en hoor het IGJ-verhaal: Gezond vertrouwen



*Komt u binnenkort op bezoek bij de IGZ? Vergeet dan niet om een geldig identiteitsbewijs mee te nemen.*

*Deze heeft u nodig voor een ID-controle bij de balie van het Stadskantoor. Dit is een veiligheidsmaatregel van de rijksoverheid.*

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: WFZ-update Buiten reikwijdte en IJsselmeerziekenhuizen  
**Datum:** vrijdag 28 september 2018 16:14:24

---

Bedankt! Goed weekend.

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

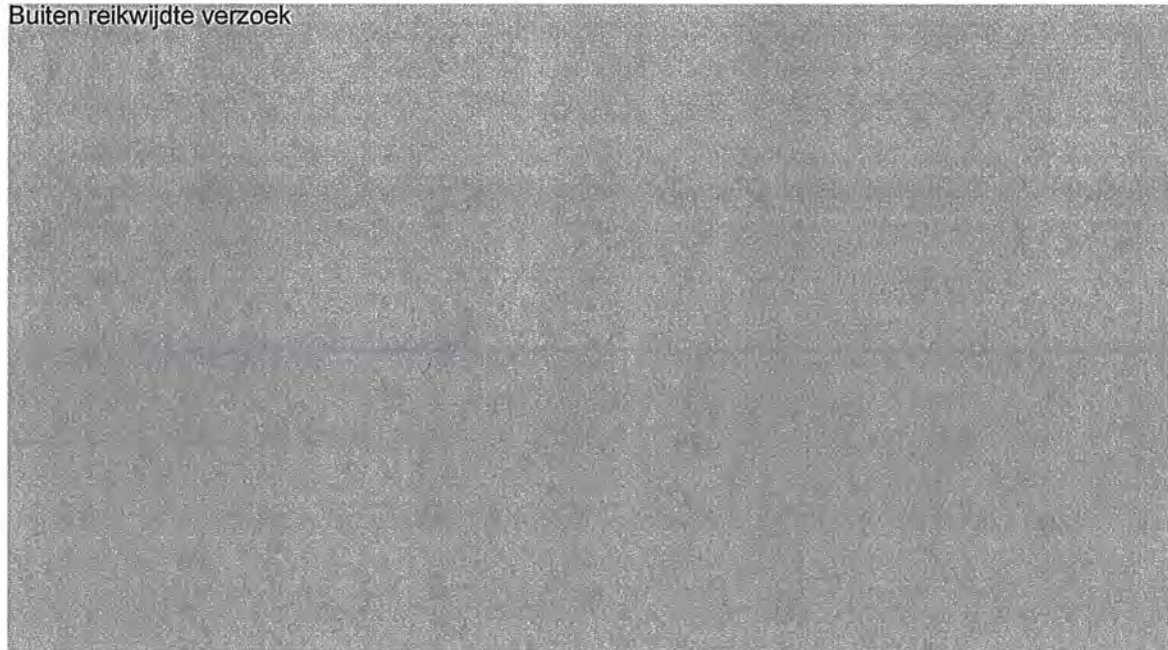
**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** vrijdag 28 sep. 2018 4:10 PM  
**Aan:** 10.2.e 10.2.e @minvws.nl>  
**Kopie:** 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** WFZ-update Buiten reikwijdte en IJsselmeerziekenhuizen

10.2.e,

Voor de curestaf maandag:

Zie hieronder een update van het WFZ over de situatie bij Buiten reikwijdte verzoek en de MC-groep (IJsselmeerziekenhuizen).

Buiten reikwijdte verzoek



*IJsselmeerziekenhuizen:*

- Het WFZ werd verrast door het vertrek van Willem de Boer als bestuurder.
- De ING heeft het ziekenhuis uitstel gegeven voor de aflossing van een lening tot 1 januari (dit was aanvankelijk 1 november). Ook met de belastingdienst zouden afspraken zijn gemaakt.
- Er lijkt vooralsnog weinig animo vanuit andere aanbieders voor een overname.
- Op 8 oktober spreekt het WFZ met het bestuur van de IJsselmeerziekenhuizen (Sjoerd de Blok) en volgt een nieuwe update.

Groeten, 10.2.e

**Ministerie van Volksgezondheid Welzijn & Sport**  
**Directie Patiënt en Zorgordening**  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

.....  
M 06 - 10.2.e  
E 10.2.e @minvws.nl



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: Update MC-groep 18 oktober  
**Datum:** donderdag 18 oktober 2018 16:40:21

---

Ti

Groet, 10.2.e

---

**Van:** Krapels, F.J. (Fred)

**Verzonden:** donderdag 18 oktober 2018 16:39

**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno)

**CC:** Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e

Eckenhause, M.A.W. (Marina); 10.2.e )

**Onderwerp:** Update MC-groep 18 oktober

Bruno,

Wij zijn donderdag 18 oktober gebeld door Mariska Tichem, voorzitter RvB van het Slotervaartziekenhuis, met het volgende:

**MC Slotervaart**

- MC Slotervaart in Amsterdam verkeert zoals je eerder gemeld in financiële moeilijkheden;
- De conclusie is dat het ziekenhuis niet meer levensvatbaar is;
- Zilveren Kruis is de dominante zorgverzekeraar;
- De RvB heeft aan de zorgverzekeraars twee scenario's voorgelegd:
  - Verzekeraars geven de ruimte voor een gecontroleerde afbouw van het ziekenhuis waarbij de zorg voor patiënten wordt overgedragen aan andere zorginstellingen in Amsterdam. Die afbouw zou zo'n 4 maanden in beslag nemen.
  - Geen gecontroleerde afbouw, dat betekent dat volgende week surseance van betaling moet worden aangevraagd.
- In beide scenario's wordt het ziekenhuis volledig ontmanteld.

**IJsselmeerziekenhuizen (Lelystad, Emmeloord en Dronten)**

- Ook hier zijn er twee scenario's:
  - Verzekeraars geven de ruimte voor een forse afschaling van de IJsselmeerziekenhuizen. Dat betekent dat de meer complexe zorg en de levensbedreigende acute zorg wordt afgestoten en er een voorziening voor laag complexe basiszorg overblijft.
  - Verzekeraars geven die ruimte niet en dan volgt volgende surseance van betaling.
- Ook hier is Zilveren Kruis marktleider.

De verzekeraars zouden voor morgen (vrijdag) uitsluitsel geven.

Beide ziekenhuizen zijn niet nodig voor het halen van de 45 minuten bereikbaarheidsnorm, dus het is geen cruciale zorg. Dat betekent dat gegeven het gangbare beleid VWS dus niet aan de lat staat om redder in last resort te zijn. Dat heb ik de vz RvB ook gemeld dat begreep zij. Ze zal mij wel op de hoogte houden als er belangrijke ontwikkelingen zijn.

Ik heb de NZa van deze laatste ontwikkelingen op de hoogte gesteld en zij zullen zich ook door de verzekeraars op de hoogte stellen hoe deze hun zorgplicht denken in te vullen.

Tot slot: 11.1

[Redacted text block]

Wij houden je op de hoogte.

Groet,

Fred

drs. F.J. (Fred) Krapels

Directeur Patiënt en Zorgordening

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070-10.2.e

**Van:** Veldhuis, E.G.M. (Esther)  
**Aan:** 10.2.e Eckenhausen, M.A.W. (Marina); 10.2.e  
10.2.e  
**Onderwerp:** Info MC  
**Datum:** vrijdag 19 oktober 2018 17:49:40

---

Ha allen,

Op verzoek van 10.2.e PZo geef ik onderstaande info aan jullie door. Info is van 17.30 uur.  
Slotervaart: verzekeraars niet akkoord met zachte landing. RvC nu vergaderen. Moeten nu kijken  
wat ze gaan doen, maar lijkt op surveillance etc

Vraag is wanneer het naar buiten komt. Misschien willen ze eerst personeel informeren?

Lelystad Dronten en Emmeloord: ziekenhuis heeft aanvullend plan ingediend. Plan ligt bij  
verzekeraars, verzekeraars gaan dit weekend kijken en maandag verder beraad.

Maandagochtend komen PZo, 10.2.e en Esther bij elkaar.

PZo heeft gevraagd of CZ contacten met ROAZ en IGJ wl onderhouden.

PZo doet contacten NZa en (evt) curator.

PZo heeft DCO geïnformeerd

Bas heeft Bruins geïnformeerd.

Bas denkt na over informeren De Jonge.

Dank en groet,

Esther

*Plv. Directeur/MT-lid MSZ en acute zorg*

*Directie Curatieve Zorg*

tel. 06 10.2.e



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Update MC ziekenhuizen  
**Datum:** vrijdag 19 oktober 2018 14:42:40

Bedankt 10.2.e!

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** vrijdag 19 okt. 2018 2:04 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
 <10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
 <10.2.e @minvws.nl>  
**Kopie:** 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Update MC ziekenhuizen

Dag allemaal,

Ik heb vanmorgen na afloop van een andere afspraak een inkoper van Zilveren Kruis (10.2.e) over de MC ziekenhuizen gesproken. Hierbij ter informatie wat zij me vertelde over de MC ziekenhuizen.

Ze wilde me nog niet zeggen welke kant het op gaat met beide ziekenhuizen, vanwege geheimhoudingsplicht die ze hebben afgesproken, maar vandaag om 12 uur heeft ZK als het goed is de ziekenhuizen geïnformeerd wat zij doen. De andere verzekeraars met marktaandeel in de regio's zullen dit ook doen. ZK heeft zo'n 60% bij Slotervaart en 45% bij IJsselmeerziekenhuizen, dus wat zij beslissen is heel bepalend (ZK is in beide gevallen marktleider zoals 10.2.e al meldde).

Vandaag of morgen zal er mogelijk extern worden gecommuniceerd over de toekomst van beide ziekenhuizen. 'Mogelijk' want e.e.a. is mede afhankelijk van de reactie van de RvB; wel/niet nu al communiceren en vanuit ZK al dan niet met het ziekenhuis samen.

Wat de scenario's betreft:

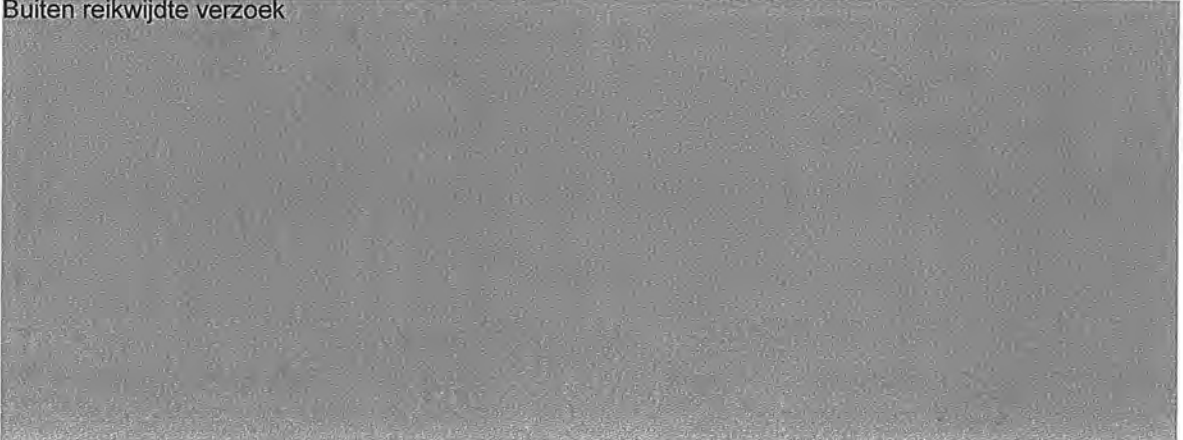
- als het gaat om een faillissement, wordt een curator aangesteld en is er in principe 6 weken de tijd om de zorg af te bouwen. Evt kan de curator met de zorgaanbieder(s) afspreken dat er meer tijd wordt gestoken in de afbouw.
  - Bij scenario 1 bij IJsselmeerziekenhuizen (dus niet scenario van faillissement) moet worden gedacht aan het open houden van een soort polikliniek.
- NB In ieder geval gaan SEH en afdeling acute verloskunde in Lelystad dus sluiten.

ZK stelt natuurlijk zijn zorgplicht centraal bij de beslissing wat te doen met beide ziekenhuizen. In Amsterdam is dit sowieso geen probleem; alleen als Amsterdam UMC ook failliet zou gaan, zou er een probleem zijn, maar niet als vb ook een van de andere kleinere ziekenhuizen failliet zou gaan, aldus ZK.

ZK heeft deze week gesprek met ROAZ AMC (met beide ziekenhuizen in de regio) gehad. ZK kon er richting ROAZ nog niet veel over zeggen ivm geheimhoudingsplicht dus moest in bedekte termen, maar men had niet de indruk dat de ziekenhuizen dit al binnen het ROAZ ter sprake hebben gebracht en dat het ROAZ al in de actiestand staat. Wel heeft het

ROAZ een soort rampenopvangscenario's voor het geval een ziekenhuis in de regio door een ramp wordt getroffen, met conclusie dat er voldoende capaciteit binnen de ROAZ regio is om patienten op te vangen. Zou dus ook voor een evt faillissement van IJsselmeerziekenhuizen gelden; of dat ook zo is als beide failliet gaan weet ik niet.

Buiten reikwijdte verzoek



ZK zal mij op de hoogte houden, oa van evt persberichten die uitgaan.  
Begin volgende week zal ik ook contact met ROAZ zoeken; nu heeft dat waarschijnlijk weinig toegevoegde waarde na (bedekt) signaal van ZK richting ROAZ, en ROAZ kan ook nog niets doen richting zijn leden nu eea nog geheim is, maar dan ligt er misschien een persbericht.

10.2.e schakelt met Marina om te kijken of IGJ - met NZa samen? - in de Treant-modus staat, zodat we met AO MSZ op 31 oktober (en vast ook al eerder) zo nodig in ieder geval een stevig verhaal kunnen neerzetten over kwaliteit en veiligheid van de zorg in de keten.

10.2.e ik neem vanmiddag nog even contact met jou op over de voorbereiding van het AO MSZ, want daar moeten we nu toch wel wat meer voor gaan voorbereiden.

Groeten 10.2.e



# MC Groep

## MC Slotervaart

### Persbericht

Amsterdam/Lelystad, 12.00 uur 23 oktober 2018

Aantal pagina's: 2

### Zorgverzekeraars stoppen financiering MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen

*MC Slotervaart in Amsterdam en MC IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad e.o. vragen vandaag uitstel van betaling aan. Beide ziekenhuizen hebben al het mogelijke gedaan voor een kwalitatief en financieel verantwoorde toekomst. Financieel is dat niet gelukt. De betrokken zorgverzekeraar Zilveren Kruis en de meeste andere zorgverzekeraars stoppen met de financiering.*

Beide ziekenhuizen zijn in de financiële problemen gekomen door met name hoge inhuurkosten van personeel in een situatie van grote arbeidskrapte. In de afgelopen dagen is gebleken dat de verzekeraars geen vertrouwen meer hebben in een gezonde financiële toekomst. Scenario's waarbij de ziekenhuizen de zorgkosten fors naar beneden brengen en nieuwe vormen van samenwerking ontwikkelen, zijn door de zorgverzekeraars afgekeurd. Ook het voorstel om MC Slotervaart via een gecontroleerde afbouw binnen een half jaar geheel te sluiten, kreeg geen goedkeuring. MC IJsselmeerziekenhuizen kreeg geen steun voor forse afslankingsplannen met een nieuw innovatief zorgconcept in Flevoland.

Dinsdag worden de medewerkers en patiënten van beide ziekenhuizen op de hoogte gebracht van de actuele situatie. Dat nu uitstel van betaling wordt aangevraagd, geeft aan hoe nijpend de situatie voor beide ziekenhuizen is. Een faillissement is mogelijk onafwendbaar.

#### Zorg gegarandeerd

Inmiddels is de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd op de hoogte gebracht. Ook het ministerie van VWS, de NZa, betrokken gemeentebestuurders en zorgverzekeraars zijn op de hoogte gebracht. De patiëntenzorg blijft gegarandeerd, dit is een wettelijke taak van de zorgverzekeraars. De patiënten die momenteel in beide ziekenhuizen worden behandeld, kunnen blijven rekenen op adequate zorg.

De Raden van Bestuur van beide ziekenhuizen geven later vandaag een persconferentie.

#Einde persbericht

**Noot voor de redactie, niet voor publicatie:** De persconferentie voor vertegenwoordigers van de media vindt plaats op 23 oktober 2018 om 15.30 uur in Corendon City Hotel Amsterdam, Aletta Jacobslaan 7 in Amsterdam. Vanaf 15.00 uur is de zaal open die te bereiken is via het terras aan de rechterkant van het hotel.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met 10.2.e., via tel. 06-10.2.e. (Voorafgaand aan de persconferentie is geen mogelijkheid tot interviews met bestuurders en/of aandeelhouders.)

#### Over MC Slotervaart

Het Slotervaartziekenhuis is in 1975 ontstaan uit het Weesperpleinziekenhuis, het Binnengasthuis, de Pieter van Foreestkliniek en het Noodziekenhuis Zeeburg met focus op ouderen, chronisch zieken en armlastigen. Op 31 december 2013 is het ziekenhuis overgenomen door de huidige aandeelhouders. Vanaf dat moment onder de naam MC Slotervaart. Het ziekenhuis beschikt over 150 bedden en biedt werk aan 1095 medewerkers. Er werken 100 medisch specialisten. Speerpunten van het ziekenhuis zijn bariatric, geriatrie, het slaap/waak centrum en neurochirurgie. Jaarlijks bezoeken bijna 90.000 patiënten het ziekenhuis.

#### Over MC IJsselmeerziekenhuizen

MC IJsselmeerziekenhuizen bestaat uit het ziekenhuis MC Zuiderzee in Lelystad, een polikliniek MC Dronten, een polikliniek MC Emmeloord en een polikliniek op Urk. Het ziekenhuis is in 1990 ontstaan uit een fusie tussen het Zuiderzeeziekenhuis in Lelystad en het dokter J.H. Jansenziekenhuis in Emmeloord. Op 13 februari 2009 is het ziekenhuis overgenomen door de huidige aandeelhouders. MC IJsselmeerziekenhuizen beschikt over 250 bedden en biedt werk aan 821 medewerkers. Er werken 90 medisch specialisten en jaarlijks bezoeken ruim 70.000 patiënten het ziekenhuis.



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Tekstvoorstel Kamerbrief MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen  
**Datum:** maandag 22 oktober 2018 21:28:01  
**Bijlagen:** [image001.jpg](#)

Bedankt!!

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** maandag 22 okt. 2018 8:44 PM  
**Aan:** 10.2.e ) <10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Tekstvoorstel Kamerbrief MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** maandag 22 oktober 2018 20:45  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Tekstvoorstel Kamerbrief MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen  
 En mijn opmerkingen in de versie van 10.2.e.  
 Groetjes 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** maandag 22 oktober 2018 20:02  
**Aan:** 10.2.e  
**cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Tekstvoorstel Kamerbrief MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen  
 Hoi,  
 Zie paar (redactionele) suggesties bij de brief.  
 Grt 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** maandag 22 oktober 2018 19:10  
**Aan:** 10.2.e  
**cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: Tekstvoorstel Kamerbrief MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen  
**Urgentie:** Hoog  
 Zie onderstaand en bijgevoegd, uiteraard ook voor jullie, input is welkom. De brief gaat straks eerst naar Bas en vervolgens naar de Minister.  
 Grt 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** maandag 22 oktober 2018 19:09  
**Aan:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina); 10.2.e @nza.nl  
**cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Tekstvoorstel Kamerbrief MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen  
**Urgentie:** Hoog  
 Ha beiden,  
 Veel dank voor de passage! Zoals zojuist besproken met 10.2.e riep deze bij ons wel enige vragen op en zagen we wat dubbelingen. We zijn zo vrij geweest om met gebruikmaking van jullie tekst een aangepast voorstel te doen. Zie bijgevoegd de conceptbrief. Ik wil jullie vragen hier per ommegaande op te reageren (mn jullie passage), zodat we jullie evt opmerkingen kunnen meenemen voordat de brief naar de Minister gaat vanavond. Alvast veel dank en schroom niet

te bellen als dat nodig is...

Vriendelijke groeten,

10.2.e



10.2.e | Lid Management Team | Directie Patiënt en Zorgordering |  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |  
' (070) 10.2.e | 06 10.2.e | 10.2.e@minvws.nl |  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl) | werkdagen: ma, di, do, vr |

Van: 10.2.e

**Verzonden:** maandag 22 oktober 2018 17:10

**Aan:** 10.2.e

**CC:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina) 10.2.e@nza.nl; 10.2.e

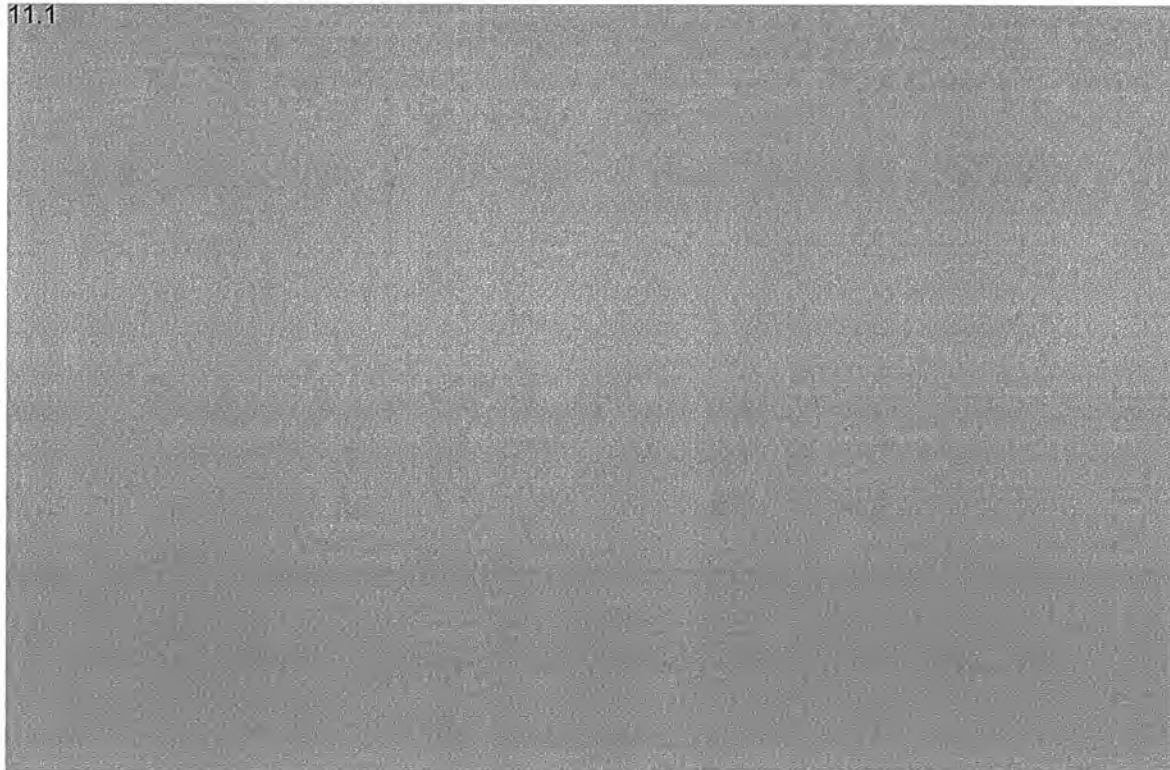
**Onderwerp:** Tekstvoorstel Kamerbrief MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen

Beste 10.2.e en 10.2.e

Namens Marina stuur ik jullie hierbij het tekstvoorstel voor de Kamerbrief over MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen. De tekst is afgestemd met de NZa.

Groeten, 10.2.e

11.1





**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: VERTROUWELIJK IJsselmeerziekenhuizen  
**Datum:** maandag 22 oktober 2018 22:10:01

---

Prima. Doe ik!

Groet 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** 10.2.e ) 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** maandag 22 okt. 2018 9:57 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: VERTROUWELIJK IJsselmeerziekenhuizen

Hoi 10.2.e, wij hebben input op brief aan 10.2.e gegeven. Ik kan je die versie sturen, maar eea is mogelijk alweer verwerkt, dus je kan denk ik het beste bij 10.2.e even de laatste versie achterhalen.

Groet, 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** maandag 22 oktober 2018 18:48  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e ; 10.2.e )  
**Onderwerp:** RE: VERTROUWELIJK IJsselmeerziekenhuizen

Dank Bas! Pittig allen tegelijk. Gaat morgen wel ergens rollen dan. Ik begrijp dat er ook wordt gewerkt aan een kamerbrief? Dat wist de IGJ te melden. Kan ik daarop meelezen? Klopt de voorlopige lijn voor woordvoering?

Groet 10.2.e

11.1



Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** Dungen, B.E. van den (Bas) <10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** maandag 22 okt. 2018 6:39 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e ) 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: VERTROUWELIJK IJsselmeerziekenhuizen



Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** Blok, Sjoerd de <10.2.e [REDACTED]@mcgroep.com>

**Datum:** maandag 22 okt. 2018 6:36 PM

**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas) <10.2.e [REDACTED]@minvws.nl>

**Onderwerp:** VERTROUWELIJK IJsselmeerziekenhuizen

Geachte heer Van den Dungen,

Hierbij laten wij u weten dat de Raad van Bestuur van MC IJsselmeerziekenhuizen B.V. ("MCIJ") vandaag het besluit heeft genomen om een (voorlopige) surseance van betaling aan te vragen. Het verzoek daartoe zal morgen bij de Rechtbank Midden-Nederland worden ingediend. De rechtbank zal tegelijk met het verlenen van de voorlopige surseance één of meer bewindvoerders benoemen die samen met het bestuur van MCIJ het management over MCIJ zal/zullen voeren.

Dit bericht wordt u vertrouwelijk toegezonden. Ik verzoek u dringend dit bericht strikt geheim te houden.

Met vriendelijke groet,

Sjoerd de Blok

*Voorzitter Raad van Bestuur MC IJsselmeerziekenhuizen B.V.*

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
 Eckenhausen, M.A.W. (Marina); 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** Definitieve Kamerbrief MC IJsselmeerziekenhuizen MC Slotervaart  
**Datum:** dinsdag 23 oktober 2018 12:05:48  
**Bijlagen:** Brief aan Parlement TK 2018-10-22 12\_51\_14 definitief.docx

---

Dag allen,

Voor jullie informatie:

Zie bijgevoegd de definitieve brief zoals deze zojuist via marjolein richting Bruno is gegaan.

Hieronder ook de woordvoeringslijn.

Statement Bruins MC Groep

- Voor alle betrokkenen, patiënten en medewerkers is dit een vervelende en onzekere situatie
- Het personeel van de ziekenhuizen heeft zich de afgelopen jaren volop ingespannen om goede zorg te leveren.
- Het is dan ook wrang om te zien dat het voorlopig niet is gelukt de financiële situatie op orde te krijgen.
- Het is nu aan de bewindvoerder om te kijken wat de mogelijkheden verder zijn om een faillissement te voorkomen (betalingsregeling/doorstart)

Verder zoveel mogelijk verwijzen naar de brief. En op achtergrondbasis eventueel onderstaande toelichten.

- We volgen de situatie intensief. Dat houdt in dat de IGJ toezicht houdt op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. En de NZA houdt toezicht op de wettelijke zorgplicht van de zorgverzekeraars. Zij moeten zorgen voor continuïteit van de zorgverlening in de regio, zowel voor huidige patiënten als eventuele nieuwe patiënten.
- De minister/VWS heeft nu geen directe rol omdat de cruciale zorg/acute zorg niet in het geding is.

Dank voor alle snelle input!

Groeten, 10.2.e

Ministerie van Volksgezondheid Welzijn & Sport  
 Directie Patiënt en Zorgordening  
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

M 06 - 10.2.e  
 E 10.2.e @minvws.nl

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas)  
**Onderwerp:** FW: Stand van zaken faillissement MC IJsselmeerziekenhuize/MC Slotervaart  
**Datum:** dinsdag 23 oktober 2018 16:48:06  
**Bijlagen:** Q&A's MC slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen.pdf  
 Statement Zilveren Kruis Slotervaart Ziekenhuis en IJsselmeerziekenhuize....pdf

Hoi Bas,

Zie onderstaand ti stand van zaken. 11.1

Grt 10.2.e

**Van:** 10.2.e

**Verzonden:** dinsdag 23 oktober 2018 16:40

**Aan:** 10.2.e

**cc:** 10.2.e

**Onderwerp:** Stand van zaken faillissement MC IJsselmeerziekenhuize/MC Slotervaart

Dag collega's,

11.1 Hieronder een overzicht van de huidige stand van zaken rondom de surseance van betaling en de acties die lopen. Dit op basis van alle mails die ik vandaag langs heb gekregen. Mocht er iets ontbreken: Vul vooral aan. Ik vul het 'formele' logboek op basis hiervan verder aan.

- Ik heb vanmiddag nog even gebeld met 10.2.e van DCo. Voorlopig kan ze goed uit de voeten met het statement in combinatie met de Kamerbrief. Ik zal 10.2.e (DCo) vragen om een media-analyse.
  - Het ziekenhuis spreekt zelf al over 'de bewindvoerder'. We weten nog niet wie dat precies is. Vanuit PZo gaan we dat nog even na. Morgen moeten we even bekijken welke vragen we vanuit VWS aan hem of haar willen stellen. NB: Mijn voorstel is de bewindvoerder/curator pas te contacten nadat er sprake is van een faillissement. Voor die tijd zal de bewindvoerder toch nog weinig kunnen zeggen over de situatie.
  - Zie bijgevoegd de Q&A's die de MC groep zelf op haar website heeft geplaatst. Het geeft een aardig overzicht van hoe het ziekenhuis er zelf in zit en de gevolgen voor de patiëntenzorg op de korte termijn. Ik stuur het nog even door aan MEVA ivm de passages over 'de gevolgen voor het personeel'.
  - 10.2.e mailt nog even met de IGJ/NZa (10.2.e/Marina) over een moment later deze week om de klokken even gelijk te zetten: Wat is het beeld en wat gaat iedereen de komende periode doen?
  - Ik heb van 10.2.e en 10.2.e inmiddels een hele rits aan Q&A's binnen. @ 10.2.e Zullen wij morgen aan te slag gaan met het PZo-deel?
  - 10.2.e heeft het ROAZ op de hoogte gebracht en aangedrongen op actie.
  - Zie bijgevoegd het persbericht dat Zilveren Kruis inmiddels op haar website heeft geplaatst.
- Overige aandachtspunten:*
- De productie van medicinale heroïne is ondergebracht bij een BV waarvan het MC Slotervaart deels eigenaar van is. De productie vindt ook plaats in een ruimte van het ziekenhuis. Tzt moeten we even kijken hoe dit in het faillissement wordt betrokken. Ik heb contact hierover met VGP.
  - Het MC IJsselmeerziekenhuizen is deelnemer van het Waarborgfonds (WFZ). Die staat in de startblokken om zich als schuldeiser te melden in geval van een faillissement. Ik zal de komende periode contact met hen blijven houden.
  - MEVA heeft DUSi gevraagd om een overzicht te maken van alle subsidies die vanuit VWS lopen richting beide ziekenhuizen (inclusief bedrag en directie).



- Beide ziekenhuizen hebben een opleidingsfunctie ontvangen een beschikbaarheidsbijdrage.  
10.2.e heeft (iam MEVA) de beleidskant van de NZa even getipt. Die waren nog niet op de hoogte gebracht door hun toezichtcollega's.
- 10.2.e en 10.2.e buigen zich over de gevolgen van een mogelijk faillissement voor de WMBV-vergunning voor de neurologen.

10.2.e is er morgen niet. Voor wie er wel is: Morgen om 9.00u hebben we weer een bijpraatmoment in de Kamer van 10.2.e.

Tot zover,

10.2.e

**Ministerie van Volksgezondheid Welzijn & Sport**  
**Directie Patiënt en Zorgordening**  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

M 06 - 10.2.e

E 10.2.e @minvws.nl

Surseance & actuele situatie	MCS + MCIJ
Wat is een surseance van betaling?	Surseance van betaling (kortweg surseance) houdt in dat MC Slotervaart en MC Groep <b>uitstel van betaling</b> aan leveranciers krijgt. Dit uitstel wordt verleend door de rechter. De bedoeling is om een faillissement te voorkomen door orde op zaken te stellen, bijvoorbeeld door met de schuldeisers een regeling overeen te komen. Als de rechter een uitstel van betaling instelt, wordt er ook een <i>bewindvoerder</i> aangesteld die direct gaat onderzoeken of een faillissement kan worden voorkomen.
Wanneer is de surseance aangevraagd?	Het uitstel van betaling is in de ochtend 23 oktober 2018 voor MC Slotervaart en MC Groep aangevraagd en door de rechter verleend.
Door wie is de surseance aangevraagd?	De Raad van Bestuur heeft zelf de surseance aangevraagd.
Waarom is de surseance aangevraagd?	Afgelopen vrijdag hebben de verzekeraars definitief kenbaar gemaakt beide ziekenhuizen niet meer te willen financieren. Eerder hadden de banken ook al gemeld geen extra krediet meer te willen leveren. Plannen voor ingrijpende reorganisaties van beide ziekenhuizen werden niet door de verzekeraars gesteund. Ook een plan om het Slotervaart gecontroleerd af te bouwen en de IJsselmeerziekenhuizen op een kleinere schaal verder te laten gaan werden wordt niet gesteund.
Hoe hoog zijn de schulden?	Boekhoudkundig gezien zijn de bezittingen en schulden redelijk in evenwicht omdat de waarde van de ziekenhuispanden vrij hoog is. Beide ziekenhuizen draaien echter al lange tijd met verlies. Het is niet gelukt dit tijt te keren met reorganisaties en veranderplannen. Daardoor is er structureel te weinig geld in kas om de rekeningen te betalen. Nu de verzekeraars hebben besloten niet langer voorschotten op de verleende zorg te willen geven (terwijl het ziekenhuis met reorganisaties weer rendabel gemaakt wordt) is er een acuut geldgebrek ontstaan.
Gaan de ziekenhuizen failliet? En wanneer?	Dat is een waarschijnlijk scenario. De bewindvoerder moet nu kijken of er op korte termijn nog een oplossing is.
<b>Directe gevolgen</b>	
Blijven de ziekenhuizen open?	Ja. Alle ziekenhuizen blijven open. We blijven werken en we blijven zorg verlenen. Zelfs als de ziekenhuizen failliet gaan blijven we ook nog enige tijd open, maar zal de patiëntenzorg moeten worden overgedragen.
Wat betekent het overdragen van zorg?	Dan wordt volgens het noodplan dat ieder ziekenhuis heeft de patiëntenzorg bij andere ziekenhuizen ondergebracht. Hiervoor werken de zorginstellingen nauw samen.
Wat betekent dit voor medewerkers?	Voor iedereen begint nu een periode van onzekerheid over de werkgelegenheid in dit ziekenhuis. Toch moeten we allemaal gewoon doorwerken.
Krijgt iedereen zijn salaris deze maand?	Dat is zeer onzeker. De komende dagen zijn cruciaal om nog een oplossing te vinden. Als dat lukt krijgt iedereen zijn salaris. Als dat niet lukt betekent dit ook meteen het faillissement van het ziekenhuis. Ook dan krijgt iedereen zijn salaris, hoewel daar wel een maximum aan zit. Dit wordt dan betaald door het UWV uit een speciale pot geld voor dit soort situaties (de Loongarantieregeling). Ook ontvang je in dat geval je salaris wel pas later.



Moet iedereen doorwerken?	Ja, iedereen moet gewoon doorwerken volgens contract. Daar verandert de surseance van betaling niets aan. Sterker, juist nu er zoveel onduidelijk is moeten we samen zorgen dat de patiëntenzorg niet in het geding komt totdat er duidelijkheid is hoe die zorg op lange termijn geregeld zal worden.
Wat betekent dit voor patiënten?	De zorg voor patiënten gaat voor nu onveranderd door. Zorgverzekeraars hebben een wettelijke zorgplicht en garanderen de zorgverlening.
Wat betekent dit voor leveranciers?	Door de surseance van betaling mogen we wettelijk even wachten met betalen van onze leveranciers, zodat we alsnog met de hulp van een bewindvoerder kunnen kijken of er nog een oplossing mogelijk is, bijvoorbeeld door betalingsregelingen af te spreken.
Wat moet ik doen als een leverancier niets meer wil doen voor ons?	Meld dit direct bij je leidinggevende en bij de afdeling inkoop (10.2.e ).
Blijven vestigingen in Urk, Emmeloord, Dronten open?	Ja, ook in Urk, Emmeloord, Dronten gaat de zorgverlening gewoon door.
Blijft de spoedeisende hulp open?	Ja. De medische staf zal wel kijken of op korte termijn extra maatregelen nodig zijn om de patiëntenzorg te borgen.
Is de zorgverlening nu in direct gevaar?	De zorgverlening gaat door. En de verzekeraars staan hier, op grond van hun wettelijke zorgplicht, ook garant voor.
Waar kunnen medewerkers terecht met vragen?	Algemene vragen kun je stellen via <a href="mailto:communicatie@mcgroep.com">communicatie@mcgroep.com</a> . Deze beantwoorden wij de komende dagen via Q&A's op intranet. Stel specifieke vragen over je eigen situatie in eerste plaats aan je leidinggevende.
Waar kunnen patiënten terecht met vragen?	Vooralsnog bij de normale informatiepunten. We kijken of er voor patiënten op korte termijn een algemeen nummer ingericht kan worden waar men terecht kan met vragen.
<b>Vervolgstappen</b>	
Wat gaat de Raad van Bestuur nu doen?	We werken met de bewindvoerder aan een ultieme poging het tij te keren. Maar kans dat dit lukt is erg klein.
Er is nu een bewindvoerder aangesteld. Wie is het en wat gaat hij/zij doen?	De bewindvoerder gaat kijken of er nog een uiterste redding mogelijk is, bijvoorbeeld door betalingsregelingen af te spreken. Als dat niet lukt gaan de ziekenhuizen failliet.
<b>Samenwerkingspartners en de overheid</b>	
Weten de wethouders hiervan?	Ja, de wethouders van Amsterdam, Lelystad, Dronten, Emmeloord en Urk zijn geïnformeerd. Zij helpen om de continuïteit van zorg en zorgveiligheid te garanderen en worden nu permanent door ons op de hoogte gehouden.
Weet de minister hiervan?	Ja, de RvB heeft de minister via zijn ambtenaren geïnformeerd.
Weet de Inspectie voor de Gezondheidszorg & Jeugd hiervan?	Ja, de RvB heeft de inspectie geïnformeerd. De inspectie is de afgelopen maanden constant op de hoogte gehouden van de financiële situatie en de pogingen om het tij te keren.
Weten de doorverwijzende huisartsen hiervan?	Ja, zij zijn vandaag door ons geïnformeerd. Ook worden er afspraken gemaakt over nieuwe doorverwijzingen.
Weten de ziekenhuizen in de omgeving hiervan?	Ja, ook zij zijn vandaag door ons geïnformeerd.



Q&A voor patiënten	
Blijft mijn dokter wel doorwerken?	Ook nu duidelijk is geworden dat ons ziekenhuis in financiële problemen zit, gaat de zorgverlening en alle afspraken gewoon door. De zorgverzekeraars en de medewerkers van het ziekenhuis doen hun uiterste best u te blijven helpen. Wel zullen op korte termijn veranderingen worden bekendgemaakt in de manier waarop de zorg voor u wordt geregeld.
Moet ik nu een afspraak gaan maken in een ander ziekenhuis en met een andere arts?	
Ik ben midden in een behandeltraject / Ik lig in het ziekenhuis. Wat gebeurt er nu?	
Wat gebeurt er met de bedpatiënten? Gaan de operaties door?	
Wat gebeurt er met de polipatienten? Gaan alle afspraken door?	
Stel dat het ziekenhuis failliet gaat. Wat gebeurt er dan?	Als het ziekenhuis failliet draait dan nog een tijdje door en de patiëntenzorg wordt in die periode ondergebracht bij andere ziekenhuizen. Er zal dan dus veel veranderen maar de zorgverlening aan u wordt niet onderbroken. De zorgverzekeraars en de overheid zorgen dan dat de zorg op een veilige manier wordt overgedragen.
Is er straks geen ziekenhuis meer?	Die kans is aanwezig. Maar dat gebeurt dan pas als de zorg aan u eerst ergens anders is ondergebracht. Daar wordt u vooraf over geïnformeerd.

**Van:** Veldhuis, E.G.M. (Esther)  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e 10.2.e  
**Onderwerp:** logboek  
**Datum:** dinsdag 23 oktober 2018 13:31:58

---

Logboek notitie:

- ROAZ is om 1315 gebeld door CZ, 10.2.e. Geinformeerd over de situatie, had ie niet zien aankomen.
- Hij zal de coördinator van andere ROAZ (slotervaart) informeren
- 11.1  
Heb continuïteit zorg en mn acute zorg genoemd, en dat dat meer is dan de 45 minuten norm (want die kennen we al).
- Heb aangegeven dat RAV en huisartsen en verloskundigen nu ook moeten weten wat ze met patiënten doen.
- Hij gaat zijn voorzitter informeren

Dank en groet,

Esther

*Plv. Directeur/MT-lid MSZ en acute zorg*

*Directie Curatieve Zorg*

tel. 06 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno); Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** MC Slotervaart en MC IJsselmeer ziekenhuizen  
**Datum:** dinsdag 23 oktober 2018 19:24:09  
**Bijlagen:** [image003.png](#)  
[image004.png](#)  
[image005.png](#)  
[image006.png](#)  
[image007.png](#)  
[image008.png](#)  
[image009.png](#)  
[image012.png](#)  
[image014.png](#)  
[image015.png](#)  
[image016.png](#)  
[image017.png](#)  
[image020.png](#)  
[image022.png](#)  
[image023.png](#)  
[image024.png](#)  
[image028.png](#)  
[image030.png](#)  
[image031.png](#)  
[image034.png](#)  
[image001.jpg](#)  
[image002.png](#)

Dag allen,

Hierbij een eerste analyse van berichtgeving en reacties over de MC Groep. Was echt veel. Morgen volgt een verdere analyse waar ook de kranten etc. in meegenomen worden.

Groet 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** dinsdag 23 okt. 2018 6:52 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Kopie:** 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>,  
10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>,  
10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Update: aanvraag van uitstel van betaling van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen

Dag 10.2.e,

Hierbij een eerste update n.a.v. het nieuws over de aanvraag van uitstel van betaling van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen.

#### Mediaberichtgeving

- Alle landelijke media pakken het nieuws op tot een pushbericht van FD aan toe. NOS, RTL, NRC, AD, Telegraaf, NU.nl, BNR en uiteraard regionale media als Omroep Flevoland en AT5.
- De reactie van minister Bruins wordt ook door meerdere media overgenomen. Bruins: spoedeisende hulp niet in gevaar, klinkt het.
- Enkele passages uit de Kamerbrief worden hier belicht. RTLZ: Minister Bruno Bruins van Medische Zorg schrijft in een brief aan de Tweede Kamer dat het "voor patiënten in beide regio's en voor mij van belang is dat er voldoende kwalitatief goede en veilige zorg beschikbaar blijft." Verder wordt geschreven door media dat de minister niet vreest dat door een eventueel faillissement van de ziekenhuizen het aantal mensen zal toenemen dat niet binnen de wettelijke norm van 45 minuten afstand tot spoedeisende hulp of acute verloskunde. Ook schrijven media dat



- de minister aangeeft dat de rol van VWS hierdoor beperkt is. "Ik heb het RIVM gevraagd om met spoed te bezien of het eventuele verdwijnen van deze ziekenhuizen gevolgen zou hebben voor andere ziekenhuizen in die regio."
- Ook de 'meer' persoonlijke reactie van Bruins op het nieuws komt terug. Zo schrijven Telegraaf, NOS dat Bruins het wrang vindt dat het ondanks alle inspanningen niet is gelukt de financiële situatie op orde te brengen. Parool schrijft: "Op een meer persoonlijke noot spreekt de bewindsman van een voor alle betrokkenen, patiënten en medewerkers vervelende en onzekere situatie."
  - RTL Nieuws haalt ook Schippers aan: "In het verleden gingen ziekenhuizen vrijwel nooit failliet, omdat overheden, zorgverzekeraars en banken uiteindelijk altijd bijsprongen met extra geld. Onder minister voor Volksgezondheid Edith Schippers kwam hier echter een einde aan."
  - FD en RTL Z gaan verder dieper in op het 'turbulente' verleden van de ziekenhuizen. FD: "De Winter en De Boer namen in 2009 de ziekenhuizen in Flevoland over, na een een turbulente reddingsoperatie. Die redding was bittere noodzaak, want zonder steun van buiten zouden de ziekenhuizen waarschijnlijk failliet zijn gegaan. Vier jaar later namen ze ook het verlieslatende Slotervaartziekenhuis over." RTL: "Daarmee waren het de enige twee volwaardige ziekenhuizen in Nederland die in private handen waren."

#### Reacties politiek, zorg en belangenorganisaties

##### Gemeente Amsterdam

Waarnemend wethouder zorg Marjoleijn Moorman (PvdA): "Wij vinden het als gemeente zeer belangrijk dat er in Amsterdam voldoende capaciteit voor medisch specialistische zorg beschikbaar is en dat de huidige patiënten van het MC Slotervaart de zorg krijgen die zij nodig hebben." Hierover zou de gemeente contact hebben gehad met zowel de zorgverzekeraar Zilveren Kruis als VWS. De zorgverzekeraar zou volgens de wethouder hebben verzekerd dat de zorg in Amsterdam niet in de knel komt. Ook zou een eventuele verandering van medisch specialistische zorg goed opgevangen worden en zou er zijn voldoende capaciteit beschikbaar zijn in de regio. "Wij laten ons blijven goed informeren over vervolgstappen".

##### Gemeente Lelystad

Burgemeesters en wethouders van Lelystad zouden het van groot belang vinden dat er een ziekenhuis is en blijft voor de inwoners van Lelystad en de omliggende gemeenten. "Het college van Lelystad heeft recent het slechte nieuws ontvangen dat er uitstel van betaling is aangevraagd door de MC Groep, wat betekent dat er onzekerheid is over het voortbestaan van het ziekenhuis. Het college acht het van zeer groot belang dat er een ziekenhuis is en blijft voor de inwoners van Lelystad en de omliggende gemeenten. Het college volgt de ontwikkelingen nauwgezet en heeft regelmatig contact met de verschillende partners, mede omdat het ziekenhuis een belangrijke maatschappelijke functie heeft en een grote werkgever is in Lelystad."

##### Provincie Flevoland

De provincie Flevoland zegt het van groot belang te vinden dat er een ziekenhuis is en blijft voor de inwoners van Lelystad en de omliggende gemeenten. Dat stelt het College van Gedeputeerde Staten in een verklaring. "Het ziekenhuis heeft een belangrijke maatschappelijke functie in de regio. Het is van belang voor de patiënten en de medewerkers van het ziekenhuis dat er op korte termijn duidelijkheid komt over hoe de ziekenhuiszorg nu georganiseerd gaat worden voor Lelystad en omgeving."

##### Ondernemingsraad MC Slotervaart

De OR zou woedend zijn op de zorgverzekeraars. Volgens hen dreigt nu ontslag voor 1.300 medewerkers. "De eerste 6 weken zullen zij geen salaris ontvangen waardoor velen direct in de problemen komen. Personeel dat altijd heel loyaal aan het ziekenhuis is geweest, ook in tijden dat het minder ging." De raad daarnaast ook verbijsterd te zijn en noemt het onvoorstelbaar dat de zorgverzekeraars 'willens en wetens twee ziekenhuizen ten gronde richten'. "Het is buitengewoon kwalijk dat binnen de Nederlandse gezondheidszorg de zorgverzekeraar een dergelijke macht heeft gekregen. Daarmee is de marktwerking binnen de zorg volledig mislukt."

##### Clëntenraad MC IJsselmeerziekenhuizen

Voorzitter Cees de Bruin: "De MC Groep laat weten dat de kwaliteit van de patiëntenzorg gegarandeerd is, maar wij hebben daar ernstige twijfels over. Laat ze eerst maar bewijzen dat ze die belofte waar kunnen maken, wij moeten het eerst nog zien. We zullen er als cliëntenraad alles aan doen om voor de belangen van patiënten op te komen." "De voorzitter van de cliëntenraad van MC IJsselmeerziekenhuizen zegt dat een faillissement honderd procent onafwendbaar is. "Wij kennen de financiële situatie van MC IJsselmeerziekenhuizen en dat betekent gewoon: einde oefening. Er is geen redden meer aan. Wat ons betreft gaat de groep nu failliet en wordt er vervolgens gekeken hoe we de ziekenhuiszorg in deze regio weer op de been kunnen krijgen." Volgens De Bruin dreigt een 'worst case scenario' waarin de huidige vestigingen in Lelystad, Dronten en Emmeloord verdwijnen. "Het zou een ramp zijn als inwoners uit deze regio straks stad en land moeten afreizen voor medische zorg en aangewezen zijn op ziekenhuizen in Almere, Harderwijk, Zwolle en Sneek. Laten we hopen dat we de ziekenhuiszorg hier overeind kunnen houden."

##### Vakbond FNV

FNV noemt het in en in triest voor de medewerkers van de ziekenhuizen: "Wij hebben vanaf het begin onze vraagtekens



gezet bij het verdienmodel van de MC groep door Willem de Boer en Loek Winter. Het is ook heel teleurstellend dat Zilveren Kruis niet bereid was tot een zachte sanering van de ontstane problemen. Dat laatste had veel ellende kunnen voorkomen." Ellende waar het personeel volgens de FNV in dreigt te belanden. "We hopen snel in gesprek te gaan met de aangestelde bewindvoerder om te horen wat de vervolgstappen zijn, zodat er voor de werknemers én patiënten snel een goede oplossing komt." **Cor de Beurs van FNV zegt verder de ontwikkelingen te betreuren en stelt dat het hele verdienmodel van Loek Winter niet deugt. Hij zou de MC Groep bestieren als een soort vastgoedbeheerder en dat zou niet moeten kunnen met ziekenhuizen.** "Het is ook heel teleurstellend dat Zilveren Kruis niet bereid was tot een zachte sanering van de ontstane problemen. Dat laatste had veel ellende kunnen voorkomen. Ellende waar het personeel nu in dreigt te belanden. We hopen snel in gesprek te gaan met de aangestelde bewindvoerder om te horen wat de vervolgstappen zijn, zodat er voor de werknemers én patiënten snel een goede oplossing komt."

#### Patiëntenfederatie Nederland

De Federatie geeft aan dat patiënten die in een van de ziekenhuizen liggen zich geen zorgen hoeven te maken. "Bewindvoerders zullen alles uit de kast trekken om de ziekenhuizen open te houden. Alle ziekenhuizen hebben noodscenario's om te waarborgen dat patiënten de juiste zorg krijgen als het misgaat. **En hier zag je allang dat het mis zou gaan.**" In het uiterste geval zouden patiënten kunnen worden overgedragen aan omliggende ziekenhuizen. "Leuk is anders, maar patiënten vallen niet buiten de boot." Een nadeel voor patiënten zou mogelijk wel zijn dat ze niet naar het ziekenhuis van hun keuze kunnen.

#### DSW

Bestuursvoorzitter Chris Oomen van DSW noemt de gang van zaken 'onverkwikkelijk'. Hij vindt dat Zilveren Kruis zijn machtspositie misbruikt door over het lot van ziekenhuizen te kunnen beschikken. Oomen noemt het een ongewenselijke situatie dat verzekeraars en banken de afgelopen weken over de toekomst van het ziekenhuis vergaderden.

#### Zilveren Kruis

De zorgverzekeraar reageert in een persbericht op de situatie bij de MC Groep— die erger zou zijn dan verwacht— en laat weten zich bewust te zijn van het feit dat hun keuze een grote impact heeft op de instelling, de werknemers en de verzekerden. "Wij zijn echter zeer terughoudend bij het financieren van zorginstellingen. We hebben gezamenlijk een grote verantwoordelijkheid naar al onze verzekerden en toezichthouders om zorgvuldig met premiegeld om te gaan. Gebruik van premiegelden om financiële verliezen van een zorgaanbieder te compenseren past hier niet bij." Patiënten bij de ziekenhuizen worden geïnformeerd door het ziekenhuis als er veranderingen komen m.b.t. het aanbieden van zorg. Ook zouden ze met vragen terecht kunnen bij de afdeling Zorgbemiddeling van de verzekeraar. Divisievoorzitter Georgette Fijneman van Zilveren Kruis: "De zorg gaat gewoon door, uitstel van betaling is een financiële maatregel." De zorgverzekeraar benadrukt daarom dat de zorg voor patiënten en toekomstige patiënten op dit moment in gevaar is. Volgens Fijneman wilden de ziekenhuizen hun tekorten opvullen met extra geld van de zorgverzekeraars. Zilveren Kruis wilde dit niet. "Dat zijn het soort financieringen waarvoor je een bank nodig hebt. Een overbruggingskrediet is niet onze rol. Wij hebben premiegeld om zorg te betalen en het is niet de bedoeling dat dat geld de verliezen van het ziekenhuis compenseert." In juli zou Zilveren Kruis nog af hebben gezien van het opeisen van een vordering bij de MC Groep. Een bedrag wil Fijneman niet noemen, maar ze zou wel hebben gezegd dat het in de miljoenen liep. "Zo konden we met elkaar over de toekomst praten. Deze maand werd ons pas duidelijk dat het ziekenhuis er financieel veel slechter voor stond dan dat wij tot dat moment wisten."

#### Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

Volgens de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen hebben de zorgverzekeraars de zorgplicht om patiënten onder te brengen in ziekenhuizen in de omgeving. De vereniging noemt de huidige situatie vooral heel erg voor het personeel.

#### Slotervaartziekenhuis in Amsterdam en de IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad

Volgens de zorginstellingen zou de surseance te wijten zijn aan de financiers, die het vertrouwen hebben opgezegd. **Woordvoerder 10.2.e**: "De aanhoudende tekorten zijn niet langer te financieren. De ziekenhuizen zijn bezig met een reorganisatieplan, maar de zorgverzekeraars willen dat niet meer steunen. Ook de huisbank heeft het vertrouwen opgezegd. Daardoor restte de raden van bestuur niets anders dan uitstel van betaling aanvragen." Toekomst Slotervaart zou volkomen onzeker zijn, aldus Voorzitter Mariska Tichem. Nieuwe patiënten zouden ook niet meer worden opgenomen. "Daarom is er nu sprake van een harde landing in plaats van een zachte landing. EN dat is niet zoals wij het wilden laten gebeuren." Over hoe lang het ziekenhuis nog open blijft zegt ze: "Een uitstel van betaling kan maar voor een periode van enkele dagen, hooguit enkele weken. Daarom zal er nu een veel forsere afschaling zijn binnen een veel kortere tijd dan dat wij hadden gewild en hadden bedacht." Verder zou de reorganisatie van juli dit jaar niet voldoende zijn geweest om het tij te kunnen keren. Het aantal patiënten zou te laag zijn gebleven voor het aantal medewerkers. Deze medewerkers zouden ook erg duur zijn. Meer dan vijftig procent van de specialistische zorg zou worden uitgevoerd door ingehuurd krachten omdat de arbeidsmarkt voor de zorg te krap zou zijn in Amsterdam. "Andere ziekenhuizen kampen met hetzelfde probleem. We hebben een te krappe balans, geen ruimte voor investeringen in onze mensen of in ons gebouw. Dat staat een toekomst in de weg." Voor meerdere uitspraken zie ATS.

De gang van zaken 'is in het Nederlandse zorglandschap nog nooit vertoond' zouden de voorzitters hebben gezegd tijdens de persconferentie. De aandeelhouders zouden een gerechtelijke procedure om intrekking van de beslissing van de verzekeraars of voor een soepele overgangsregeling wel steunen, maar zelf niet zo'n zaak kunnen beginnen.

Nederlandse Zorgautoriteit

De Nederlandse Zorgautoriteit wijst de zorgverzekeraars er op dat zij hun verzekerden actief informeren over de financiële problemen van de MC-groep. "Wij verwachten van hen dat zij de communicatie met hun verzekerden goed inrichten, bijvoorbeeld door het openen van een telefoonlijn." Wordvoerder 10,2.e weten: "Dit is niet wettelijk verplicht maar we gaan er vanuit dat verzekeraars hun maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen."

**Social media**

- Op social media komen enkele tientallen reacties binnen vanuit de samenleving op het nieuws. Zie onderaan een selectie van tweets. Deze groep mensen lijkt vooral niet te begrijpen dat een ziekenhuis überhaupt failliet kan gaan: "Een ziekenhuis failliet, dat hoor je niet vaak en apart dat dit mogelijk is", "Als een ziekenhuis failliet gaat, neemt de overheid het dan over? Net als bij een bank?".
- Meerdere keren wordt ook de overheid gevraagd om in te grijpen. Of wordt er in elk geval naar ze gewezen. Hierbij wordt ook een enkele keer de marktwerking in de zorg genoemd als veroorzaker van de situatie.
- Een aantal mensen haalt ook het ondernemingsgehalte aan. Zo wordt er gewezen naar zorgondernemer Loek Winter als eigenaar van de ziekenhuizen: "Loek Winter noemt zich het liefst Zorgondernemer. Maar dan wel een Zorgondernemer waar veel zakelijke mislukkingen aan kleven", "En zelfbenoemd 'zorgondernemer' Loek Winter ging het allemaal anders en véél beter doen", "Waar Loek Winter aanschuift ontstaan altijd problemen", "Slotervaart zal wel leeggetrokken worden. Zo doen zakenlieden het vaker. Het gaat niet zo goed, verkopen snel alles uit en gaan daarna failliet".
- Volgens een enkeling zouden problemen al langer spelen: "Daar is het ziekenhuis van Lelystad weer.. Als sinds de opening in 1982 de grootste medische ramplocatie van Nederland", "Overigens was het tien jaar geleden geen parel (als reactie op een tweet van een ander), maar ook een failliete boel".
- Tot slot ook een enkele keer iemand die het nieuws linkt aan de huizenmarkt in Amsterdam: "Woningnood is hoog in Amsterdam. Verbouw en verhuur een deel van het MC Slotervaart", "Onroerend goed, ze azen op de grond van Slotervaart".
- Let wel de reacties op social media zijn vooralsnog beperkt. De inhoud van de reacties zegt enkel iets over deze tientallen mensen die reageren en geeft niet het gehele sentiment weer. Het geeft wel weer welke gevoelens het nieuws oproept voor in elk geval deze groep mensen.

**Reacties politiek (VVD-Kamerlid Rutte en SP-Kamerlid Van Gerven)**



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** Zilveren Kruis over MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart  
**Datum:** dinsdag 23 oktober 2018 13:41:47  
**Bijlagen:** image001.png

---

Ik heb 10.2.e (ZK) gesproken. Zij gaf aan:

Sinds van de zomer met ziekenhuis in gesprek  
ZK heeft nog een flinke vordering op ziekenhuis staan  
Afgelopen week heeft ziekenhuis aan ZK extra financiering gevraagd, gaat ZK niet doen; geen vertrouwen in toekomstbestendige situatie.  
Vanmiddag in gesprek met bewindvoerder.  
ZK zal in beide regio's samen met bewindvoerder regie nemen om plannen te realiseren.

Vanmiddag 15.30u persconferentie ziekenhuis  
Daarna waarschijnlijk persbericht ZK.

Lijn van het persbericht zal iets worden als:  
We zien dat zkhen al langere tijd te maken hebben met financiële problemen  
Helaas niet gelukt tot financieel haalbare toekomstscenario's te komen.

Ik heb de tip meegegeven om in de communicatie de patiënt / verzekerde nu centraal te zetten, er zal veel onrust komen en de verzekerde moet weten dat hij ervan op aan kan dat hij de zorg blijft krijgen die hij nodig heeft.  
Ze zou die tip nog even doorgeven aan communicatie.

10.2.e houdt me op de hoogte en stuurt me in ieder geval hun persbericht toe.

Groeten 10.2.e

CZ logo Vic



---

**Van:** 10.2.e @zilverenkruis.nl]  
**Verzonden:** dinsdag 23 oktober 2018 13:18  
**Aan:** 10.2.e  
**CC:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Kamerbrier mbt surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart

Dag 10.2.e,

Ik ga je ( nu) bellen.

Hartelijke groet,  
10.2.e

**Van:** 10.2.e [redacted]@minvws.nl>

**Verzonden:** dinsdag 23 oktober 2018 13:14

**Aan:** 10.2.e [redacted]@zilverenkruis.nl>; 10.2.e [redacted]  
[redacted]@zilverenkruis.nl>

**cc:** 10.2.e [redacted]@minvws.nl>; 10.2.e [redacted]  
[redacted]@minvws.nl>

**Onderwerp:** Kamerbrief mbt surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart

Dag 10.2.e en 10.2.e,

Hierbij stuur ik jullie ter informatie de brief toe, die de minister net naar de Kamer heeft gestuurd over de MC ziekenhuizen.

Ik vroeg me af, hebben jullie nog een persbericht verstuurd of komen jullie op andere wijze nog met een reactie?

Hartelijke groeten, 10.2.e

CZ logo Vic



\*\*\*\*\*DISCLAIMER\*\*\*\*\*

*De informatie in dit bericht is vertrouwelijk. Het is daarom niet toegestaan dat u deze informatie openbaar maakt, vermenigvuldigt of verspreidt, tenzij de verzender aangeeft dat dit wel is toegestaan. Als dit e-mailbericht niet voor u bestemd is, vragen wij u vriendelijk maar dringend om het bericht en kopieën daarvan te vernietigen. Dit bericht is gecontroleerd op bekende virussen. Helaas kunnen wij niet garanderen dat het bericht dat u ontvangt volledig en tijdig verzonden is, of tijdig ontvangen wordt en vrij is van virussen of aantasting door derden.*

\*\*\*\*\*

**Van:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina)  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: laatste versie  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 21:55:16

---

Dag 10.2.e,

We hebben even de tijd genomen om het goed door te nemen en af te stemmen intern. In de onderstaande mail hebben we (met dank aan 10.2.e) alle suggesties verwerkt. Ik hoop dat je daarmee voldoende uit de voeten kunt en we alle vragen hebben beantwoord in deze fase.

Met groet, Marin

Marina Eckenhausen, hoofdinspecteur  
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

---

**Van:** 10.2.e @igi.nl>  
**Datum:** woensdag 24 okt. 2018 9:46 PM  
**Aan:** 10.2.e @igi.nl>, Eckenhausen, M.A.W. (Marina)  
<10.2.e @igi.nl>, 10.2.e @igi.nl>  
**Onderwerp:** RE: laatste versie

Voor de zekerheid in alle versies, ik bedoel deze

**Update Surseance van betaling MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen:**

11.1





## Overzicht openstaande verplichtingen Slotervaartziekenhuizen en Ysselmeerziekenhuizen (MC Groep)

2000707	SLOTTERVAARTZIEKENHUIS BV	41216579	niets
2006281	STG SLOTTERVAARTZIEKENHUIS	41216579	niets
2007375	SLOTTERVAARTZIEKENHUIS BV	41216579	*)
2019067	(Niet Gebruiken)Slotervaart Apotheek B.V	34250320	niets
2019267	Slotervaart Apotheek B.V.	34250320	niets
2004091	STG IJSSELMEERZIEKENHUIZEN	41246350	**)

## \*) 2007375:

560039564 KPZ 2018	volledig betaald
560030790 VIPP 2017-2018 Module A1	volledig betaald
560030792 VIPP 2017-2018 Module A1	volledig betaald
560030791 VIPP 2017-2019 Module A2	165.454,56 nog te betalen
560030789 VIPP 2017-2019 Module B2	103.939,42 nog te betalen

## \*\*) 2004091

560039561 KPZ 2018	volledig betaald
560030799 VIPP 2017-2018 Module A	volledig betaald
560030863 VIPP 2017-2018 Module B1	volledig betaald
560030797 VIPP 2017-2019 Module B2	103.939,42 nog te betalen
560030798 VIPP 2017-2019 Module A2	165.454,56 nog te betalen

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
**Onderwerp:** gesproken met RAV Flevoland  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 13:42:10

Heb gesproken met 10.2.e van RAV Flevoland (10.2.e is ziek).

- Vanavond hopen ze meer informatie te krijgen over adherentie in het afgelopen half jaar (van waaruit rijden ze naar welk ziekenhuis) en gevolgen voor aanrijtijden als de SEH in Lelystad sluit of als het hele ziekenhuis in Lelystad sluit.
- Vooral voor Noord Oost Polder wordt dat kritisch. Patiënten hier vandaan gaan voor 70-80% naar Lelystad en die moeten bij sluiting (SEH) Lelystad uitwijken naar Zwolle, Harderwijk of Sneek. Dat betekent dat veel meer buiten de provincie gereden moet worden.
- Er is goed contact met MC-groep en ook met ziekenhuis in Almere.
- Vandaag mailing naar andere RAV-en. Met Gooi en Vecht zijn al afspraken over voorwaarden schepend aanwezig te zijn bij "de brug". Ook met RAV-en Utrecht, Overijssel en Friesland willen ze afspraken maken over burenhulp en evt. inlenen van personeel.
- Overleg in ROAZ was blijkbaar gepland maar is uitgesteld om andere ziekenhuizen meer tijd te geven zich voor te bereiden op gesprek. Wordt nu opnieuw gepland.
- Op 1 november (volgende week donderdag) spreken ze met verzekeraars. Die dag ook gesprek met het regionaal crisisteam, huisartsen, verloskundigen, GHOR om scenario's te bespreken.
- Op 6 november overleg met thuiszorg- en welzijnsorganisaties.
- Ze houden contact met de curator over de scenario's.
- Besturen Veiligheidsregio en GGD en ambtenaren veiligheid zijn geïnformeerd.
- Er wordt geïnventariseerd wat de openstaande rekeningen bij MC groep zijn.

Groet,  
 10.2.e  
 Ministerie van VWS  
 directie Curatieve Zorg  
 Postbus 20350,  
 2500 EJ Den Haag  
 070 10.2.e  
 \_minvws.nl

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Dienstpostbus DCC-VWS; 10.2.e  
**Onderwerp:** Inzet DCC voor 'omvallende ziekenhuizen'  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 22:47:50

---

Hoi,

10.2.e heeft 10.2.e en mij net gesmsd dat ze graag gebruik willen maken van DCC voor situatie rond omvallende ziekenhuizen. In ieder geval:

- dagelijkse sitraps
- overleg maandag olv Bas vd Dungen (met o.a. PZo, NZa en IGJ)
- evt overleg vrijdag olv 10.2.e

Morgen om 8.15u is er een vooroverleg bij 10.2.e. Daarna concretere afspraken.

Vriendelijke groeten,

10.2.e  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Crisisunit  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 13:40:57

---

Deze is ook mooi, ben benieuwd....

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** woensdag 24 oktober 2018 13:37  
**Aan:** 10.2.e  
**CC:** 10.2.e  
**Onderwerp:** Crisisunit  
Ha 10.2.e,

Omdat er diverse directies betrokken zijn (en toezichhouders) en eea snel gaat kan het (os mijn ervaring) voor de informatielijnen, verslaglegging, gestructureerd overleg en besluitvorming handig zijn te kijken of de crisisunit (10.2.e) hier ondersteuning kan bieden.

Laat maar weten als ik daar nog wat in kan betekenen,  
Groet, 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Eea  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 13:40:24

---

De regisseur

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** woensdag 24 okt. 2018 1:38 PM  
**Aan:** 10.2.e ) 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Eea

Wat betekent eerste streepje? Wat was goede suggestie?

Verzonden vanaf mijn mobiele telefoon

---

**Van:** 10.2.e ) <10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** woensdag 24 okt. 2018 1:33 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl> 10.2.e  
@minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Eea

Ik heb Bas gesproken.

- Hij vond het goede suggestie naar ZK, neemt hij mee in gesprek 10.2.e .
  - ik heb hem uitkomst RIVM laten weten + dat dit mee gaat in volgende brief
  - heb getoetst of ik PZo suggestie zou doen van crisisunit gebruik te maken, vind hij goed idee (zal ik 10.2.e nog over bellen).
  - paar jaar geleden is Slotervaart ook in nieuws geweest, 11.1
- [Redacted]

Groet, 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

**Van:** Dungen, B.E. van den (Bas)  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: enkele korte vragen  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 09:25:38

---

Thnx

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** dinsdag 23 okt. 2018 11:38 PM  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas) <10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e  
<10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e  
@minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e  
@minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: enkele korte vragen

Zie ti

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** HoutschildMC 10.2.e @houtschildmc.nl>  
**Datum:** dinsdag 23 okt. 2018 10:55 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Re: enkele korte vragen

Meneer 10.2.e ,  
In antwoord:

- Alice van der Schee en Frank Nowee van Van Benthem Keulen in Utrecht
- Op heel korte termijn. Wordt morgen beoordeeld.
- Zal ik doorgeven. Bewindvoerder gaf vanavond aan morgen contact te willen met het ministerie.

Sorry voor de late reactie. Was een hectische dag.

Met vriendelijke groet / with kind regards,

10.2.e  
houtschild maatschappelijke communicatie

Op 23 okt. 2018 om 17:23 heeft 10.2.e @minvws.nl> het volgende geschreven:

Beste heer 10.2.e ,

Graag leg ik u nog een drietal vragen voor inzake Slotervaart/IJsselmeer:

- Wie is/wordt er aangesteld als bewindvoerder? Wordt het één bewindvoerder voor beide ziekenhuizen?
- Op wat voor termijn wordt naar verwachting een besluit genomen door de



bewindvoerder over het al dan niet aanvragen van faillissement?

- Kunnen wij tijdig een seintje krijgen wanneer de surseance wordt opgeheven, dan wel wordt omgezet in faillissement?

Vriendelijke groeten,

10.2.e

---

10.2.e | Lid Management Team | Directie Patiënt en Zorgordening |

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

' (070) 10.2.e | 06 10.2.e | 10.2.e@minvws.nl |

[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl) | werkdagen: ma, di, do, vr |

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e; 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: 10.2.e  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 12:59:42

---

Dank 10.2.e,

10.2.e heeft inmiddels ook contact gehad met 10.2.e van de NZa.

In grote lijnen hetzelfde verhaal. IGJ en NZa zitten er gezamenlijk bovenop. Als het goed is spreken ze morgen samen met de bewindvoerders. Zilveren Kruis treedt op namens alle zorgverzekeraars 11.1.

Groeten, 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e

**Verzonden:** woensdag 24 oktober 2018 12:31

**Aan:** 10.2.e

**CC:** 10.2.e; 10.2.e )

**Onderwerp:** 10.2.e

Hoi,

Net 10.2.e even gesproken. Staccato terugkoppeling (ik ben nu onderweg)

Ik heb hem geïnformeerd over vermoedelijk snelle faillissementsaanvraag cf mail van gisterenavond

10.2.e had niet heel veel nieuws tov stand van zaken kamerbrief

Bewindvoerders hebben al contact opgenomen met accounthouders/inspecteurs IGJ.

IGJ heeft hen de handvatten voor curatoren e.d. meegegeven. Na faillissement zijn de curatoren het aanspreekpunt voor zowel IGJ als NZa. IGJ en NZa zullen zsm contact met hen opnemen, ook om werkrelatie op te bouwen (is anders dan met bestuurders).

IGJ heeft wel nogmaals meegegeven dat ze inzicht willen in afbouwplannen om veiligheid van patiënten te waarborgen. Bewindvoerders schijnen signalen afgegeven te hebben dat verzekeraars er helemaal klaar mee zijn en dat zij willen dat de ziekenhuizen binnen een paar dagen leeg zijn. Lijn IGJ is dat afbouw verantwoord moet plaatsvinden en dat veiligheid patiënten niet in gevaar mag komen. Moet een gezamenlijke insteek zijn van Ziekenhuizen en verzekeraars. Ook daarom gaat IGJ direct samen met NZa optrekken zodat ook de Zorgverzekeraars kunnen worden aangesproken op een verantwoorde afbouw. Tzh hebben daar al contact over.

Tot zover

10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: logboek ROAZ weer gebeld  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 14:24:18

Net weer 10.2.e gebeld met de vraag ook voor te bereiden op een mogelijk scenario waarin alles snel gaat. Zo nodig halen ze geplande gesprekken naar voren. En buurregio's (RAV-en) zijn gewend snel te schakelen.

Groet, 10.2.e

**Van:** Veldhuis, E.G.M. (Esther)

**Verzonden:** woensdag 24 oktober 2018 14:18

**Aan:** 10.2.e 10.2.e 10.2.e 10.2.e

10.2.e 10.2.e

**Onderwerp:** logboek ROAZ weer gebeld

Net Roaz gebeld nav RAV bericht van 10.2.e 10.2.e 11.1

- ROAZoverleg was niet gepland (en afgezegd), blijkt een overleg te zijn tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen.
- 10.2.e gaat nu RAV bellen dat ze rekening moeten houden met scenario dat het heel erg rap gaat en dat ze dus niet tot 1 nov de tijd hebben
- Heb aangegeven dat als RAV nog iets nodig heeft van ons, (probl bekostiging oid) dat ze dan kunnen bellen.
- 10.2.e zal zo ook weer met RAV e contacten dat ze scenario moeten hebben dat – mocht het nodig zijn- morgen in kan gaan
- Ik heb 10.2.e gevraagd wanneer ROAZ bij elkaar komt. Hij geeft aan: ROAZ komt niet bij elkaar, de ziekenhuizen overleggen met elkaar, de HAPs zijn zelf bezig, de verloskundigen doen iets. Ik heb dat wel in beeld. Ik heb gezegd: dat kan zo niet, jullie hebben taak om nu in de keten de beschikbaarheid van de acute zorg te coördineren, voor lisselmeerziekenhuizen is dat nu echt nodig en er moet zsm iets bij elkaar komen.
- 11.1
- 11.1
- Ik zei: dat interesseert me niet, jullie moeten als ROAZ je werk doen en nu iets plannen.
- Hij zei dat hij zou kijken of hij iets plant
- 11.1

Dank en groet,

Esther

*Plv. Directeur/MT-lid MSZ en acute zorg*

*Directie Curatieve Zorg*

tel. 06 10.2.e



**Van:** Dungen, B.E. van den (Bas)  
**Aan:** 10.2.e 10.2.e 10.2.e Eckenhausen, M.A.W. (Marina);  
 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: MC groep  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 14:04:40  
**Bijlagen:** Logo Sanquin-2.jpg

---

Lijkt mij de juiste weg.

Gr bas

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** woensdag 24 okt. 2018 1:52 PM  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas) 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e  
 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e 10.2.e @minvws.nl>, Eckenhausen, M.A.W.  
 (Marina) 10.2.e @igi.nl>  
**Kopie:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: MC groep

Ter info,  
 Wij laten Sanquin weten dat ze inderdaad met de curatoren moeten overleggen.

Groet  
 10.2.e

---

**Van:** Berg, Dirk Jan van den [mailto:10.2.e @sanquin.nl]

**Verzonden:** woensdag 24 oktober 2018 13:09

**Aan:** 10.2.e 10.2.e

**CC:** Berg, Dirk Jan van den; 10.2.e

**Onderwerp:** MC groep

Dag 10.2.e en 10.2.e,

Wat betreft de MC groep bereiden wij een brief voor met de volgende inhoud: (1) wij blijven nog tot uiterlijk 2 november kort houdbare bloedproducten leveren, en (2) die tijd willen wij aanwenden om met de curator(en) (als die er dan zijn) te overleggen over (het betalen van) vervolgeleveranties.

Op dit moment staat er een bedrag uit van bijna 4 ton. Een radicale optie is natuurlijk om de leverantie van kort houdbare bloedproducten te staken, maar dat vinden wij niet passen bij onze focus op het welzijn van de patient. Wel zetten wij de leverantie van plasmageneesmiddelen stop.

Mocht dit om ons niet bekende redenen van jullie kant niet gewenst zijn, dan hoor ik dat graag van jullie.

Vriendelijke groeten,

Dirk Jan



Dirk Jan van den Berg  
 Voorzitter Raad van Bestuur  
 Sanquin Bloedvoorziening  
 Plesmanlaan 125  
 1066 CX Amsterdam  
 Postbus 9892  
 1006 AN Amsterdam  
 T +31-20-10.2.e  
 F +31-20-10.2.e

E10.2.e @sanquin.nl

---

Disclaimer: <http://www.sanquin.nl/e-maildisclaimer>

---

**Van:** Dungen, B.E. van den (Bas)  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Scenario Rav  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 19:11:54

---

11.1

Groet,

Bas

---

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** woensdag 24 okt. 2018 6:44 PM  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas) <10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Scenario Rav

Dag allen,

Bijgaand vertrouwelijk document dat 10.2.e ontving van Rav Flevoland. Een publieke Rav.

Ter info

Wij hebben vandaag met hen gebeld om te horen of ze bezig waren met continuïteits plan. Dit doc kregen we ongevraagd.

Het geeft aan dat het best moeilijk wordt om gaten dicht te rijden. Met name personeels problematiek zorgt voor weinig extra mogelijkheden.

- wij zullen nza (afd regulering) vragen om iets te verzinnen voor evt probl met bekostiging

- 11.1

- onderaan in stuk spreken ze over 45 min norm, maar volgens Rivm is daar modelmatig geen probleem

Igj en nza zijn al gebeld over Roaz punt door ons vanavond.

Zijn er nog andere dingen die wij kunnen doen?

Gr 10.2.e



## **Uitwerking scenario sluiting MC Zuiderzee voor de RAV Flevoland**

Van: 10.2.e dPG Flevoland  
 Voor: Mw. E. Van Wageningen, wethouder Lelystad.  
 Betreft: inschatting gevolgen en noodmaatregelen voor de RAV Flevoland bij sluiting van de locatie MC Zuiderzee

### **Inleiding**

Op 23 oktober 2018 heeft de MC Groep uitstel van betaling aangevraagd. Naar aanleiding van deze gebeurtenis brengt de RAV Flevoland de gevolgen van sluiting van de locatie MC Zuiderzee voor de ambulancezorg in de regio in kaart. Op dit moment betreft dit nog een grove inschatting. Betere berekeningen op basis van data-analyses volgen op donderdag 25 oktober, waarna de onderstaande analyse zo nodig wordt aangepast.

Ten slotte benoemt de RAV Flevoland risico's voor de regionale patiëntenzorg.

### **Gevolgen voor de RAV Flevoland**

De gevolgen voor de RAV Flevoland zijn uitgewerkt op de volgende onderdelen:

- a. Spreiding en beschikbaarheid/ capaciteit
- b. Financiën

### **Spreiding en beschikbaarheid/ ambulancecapaciteit**

#### Probleem

De RAV Flevoland brengt jaarlijks ca. 5000 patiënten naar het MC Zuiderzee. De patiënten zijn vooral afkomstig uit de gemeenten Noordoostpolder, Urk, Dronten en Lelystad.

Bij sluiting van de locatie MC Zuiderzee is het gevolg dat deze patiënten naar verder weg gelegen ziekenhuizen moeten worden gebracht: het Antonius ziekenhuis in Heerenveen en Sneek, de Isala Klinieken in Zwolle, het St. Jansdal in Harderwijk, het Flevoziekenhuis, het Tergooi ziekenhuis in Hilversum of Blaricum en in de Amsterdamse ziekenhuizen.

Dit heeft grote consequenties voor de ritduur. Dit geldt het meest uitgesproken voor de gemeente Lelystad, waar vanuit de standplaats jaarlijks ca. 3000 patiënten naar het MC Zuiderzee worden vervoerd. De ambulance is gemiddeld na 45 minuten weer inzetbaar voor Lelystad. Na sluiting is de dichtstbijzijnde ziekenhuislocatie Almere, dan is dezelfde ambulance gemiddeld na ruim 100 minuten weer inzetbaar in Lelystad. Deze grote toename van de gemiddelde ritduur geldt ook voor Dronten, Urk en de Noordoostpolder. Dit effect kan worden versterkt wanneer de om het MC Zuiderzee liggende ziekenhuizen overbelast raken en vaker een patiëntenstop moeten afkondigen.

Een ander verwacht effect is dat de Huisartsenpost, gesitueerd in het MC Zuiderzee, veel vaker een beroep zal doen op de ambulancezorg bij doorverwijzing van de Huisartsenpost naar het ziekenhuis.

#### Oplossing

De inschatting op dit moment is dat voor compensatie van de stijging van de gemiddelde ritduur nodig is:

- 3 extra ambulances tijdens daguren, waaronder 1 zorgambulance
- 2 extra ambulances tijdens avond, nacht en weekenden

Deze ambulances zouden moeten worden gestationeerd in de Noordoostpolder en Lelystad.

Voor het bemensen van deze ambulances (totaal 47 diensten per week van een chauffeur en verpleegkundige) zijn 30 fte nodig: 15 ambulanceverpleegkundigen en 15 ambulancechauffeurs.

Minder acuut, maar een dergelijke uitbreiding vraagt bouwkundige aanpassingen of standplaatswijzigingen, zeker omdat de capaciteit van de huidige gebouwen onvoldoende is.

#### Haalbaarheid van de oplossing

Het acuut inzetten van de extra ambulancecapaciteit is voor de RAV Flevoland een lastige opgave, waarbij de RAV vooraf geen garanties kan geven dat dit volledig lukt. Indien de RAV Flevoland genoodzaakt is de extra capaciteit in te zetten zien we mogelijkheden door:

- steun vanuit de uitzendbureaus;
- steun vanuit de RAV Gooi en Vechtstreek (beperkt mogelijk);
- steun vanuit het land (hier werkt de schaarste aan gespecialiseerd verpleegkundigen duidelijk in het nadeel);
- interne maatregelen (zoals extra werken, opschorten nevenactiviteiten zoals scholingen etc.).

Een extra probleem bij de noodmaatregelen is dat zij voor een lange duur, wellicht enkele jaren, van kracht moeten blijven. Dit is voor de organisatie een risico. Een ander probleem is dat het realiseren van de extra capaciteit een aanlooptijd vraagt.

Standplaatsaanpassingen en/of -wijzigingen kunnen later worden georganiseerd.

Een belangrijke randvoorwaarde voor het organiseren van de maatregelen zijn de financiën (zie volgende paragraaf).

### **Financiën**

#### Probleem

Een faillissement van het MC Zuiderzee betekent voor de RAV direct een financiële tegenvaller van 100k, het bedrag aan openstaande rekeningen bij het MC Zuiderzee voor interklinisch vervoer. Ook op dit moment wordt het interklinisch vervoer uitgevoerd, wat betekent dat deze rekening oploopt.

De genoemde uitbreiding van de beschikbaarheid van ambulances om de langere ritduur te compenseren kost, gebaseerd op tarieven voor uitzendpersoneel, ca. € 2,5 mln. per jaar. Aan bijkomende variabele kosten (materieel en personeel) is naar grove schatting nogmaals € 500k nodig.

#### Oplossing

Mocht de locatie MC Zuiderzee sluiten, dan rekent de RAV Flevoland op financiële compensatie voor de extra beschikbaarheid. Hiervoor onderhoudt de RAV Flevoland contact met de zorgverzekeraar.

#### Risico

In de aanlooptijd, voor dat de maatregelen goed zijn ingevoerd, is een risico dat het aantal kwartiergrensoverschrijdingen significant zal toenemen. Dit is een bedrijfsrisico voor de RAV Flevoland.

### **Risico's voor de patiëntenzorg in de regio**

De grotere afstand tot ziekenhuiszorg levert risico's op extra overlijden van patiënten met acute (levensbedreigende) aandoeningen.

De landelijke norm van 45 minuten voor het verkrijgen van spoedzorg is voor een groter deel van Flevoland en voor een veel groter aantal inwoners niet meer haalbaar.



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: surseance van betaling bij Slotervaart -en IJsselmeerziekenhuis  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 13:11:38

Beste 10.2.e

Prima dank.

Zal hem mailen. We hebben ook stagefonds aanvragen vastgehouden.

MVG 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** woensdag 24 oktober 2018 13:06  
**Aan:** 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
**CC:** 10.2.e

**Onderwerp:** RE: surseance van betaling bij Slotervaart -en IJsselmeerziekenhuis

Beste 10.2.e

Goed om PZo/10.2.e bij aan dit soort correspondentie gelijk aan te sluiten, zij trekken dit dossier binnen het departement.

Groet, 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** woensdag 24 okt. 2018 11:41 AM  
**Aan:** 10.2.e <10.2.e@minvws.nl>, 10.2.e 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Kopie:** 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
 10.2.e @minvws.nl>

**Onderwerp:** FW: surseance van betaling bij Slotervaart -en IJsselmeerziekenhuis

Beste collega's

Naar aanleiding van de vraag van MEVA om de lopende VWS subsidies op een rij te zetten aan het Slotervaart ziekenhuis en IJsselmeer ziekenhuizen, hierbij het overzicht (bijlage, blad 1).

Het betreft de KPZ en de VIPP regeling.

Gisteren zijn via de betaalrun van het FDC nog bedragen via het betaalritme voor dit jaar, betaald. Het ging om 26,7% van het subsidiebedrag KPZ 2018 (> 5 ton).

De betaling voor de VIPP aan deze ziekenhuizen betreft veel lagere bedragen.

11.1

We kunnen de eerder verleende subsidies, waarop nog een betaling rust, herzien naar nihil dan wel een schriftelijke mededeling te doen dat vooralsnog de bevoorschotting is opgeschort, zolang niet voldoende zekerheid is dat de activiteit wordt uitgevoerd.

Bij de afweging kan worden meegenomen of het opschorten van de betaling geen effect heeft op een mogelijk faillissement.

MVG 10.2.e



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 17:29:34

---

Mooi!

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

---

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** woensdag 24 okt. 2018 4:52 PM  
**Aan:** 10.2.e 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart

Ik had 10.2.e al even geïnformeerd dat dit speelt en wie coordineert, zie onder. Groeten 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** woensdag 24 okt. 2018 1:43 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart

Dank je wel!

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** woensdag 24 oktober 2018 13:24  
**Aan:** 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: Surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart  
 Dag 10.2.e,

Ik neem aan dat jij al op de hoogte bent via het nieuws maar hierbij ook even ter informatie, je doet tenslotte crisiscoördinatie. Gaat nu heel snel. 10.2.e van PZo trekt dit dossier, 10.2.e en ik zijn er vanuit CZ bij betrokken.  
 Groeten 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** dinsdag 23 okt. 2018 12:42 PM  
**Aan:** \_Groep CZ medewerkers <102> @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart t.i. na de "cliffhanger" vanmorgen tijdens de briefing.

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** dinsdag 23 oktober 2018 12:13  
**Onderwerp:** PZO: Surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart  
 Brief aan de Voorzitter van de TK,  
 Onderwerp: Surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart,  
 Verzonden d.d. 23 oktober 2018.

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Veldhuis, E.G.M. (Esther); 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: vraag over MC-ziekenhuizen  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 13:10:02  
**Bijlagen:** RE surseance van betaling bij Slotervaart -en IJsselmeerziekenhuis.msg

---

Ha Esther,

MEVA heeft DUSi gister gevraagd om alle subsidies richting beide ziekenhuizen in kaart te brengen (zie ook mijn update van gisteren). Goed om die inventarisatie mee te nemen om dubbel werk te voorkomen.

Groeten, 10.2.e

---

**Van:** Veldhuis, E.G.M. (Esther)

**Verzonden:** woensdag 24 oktober 2018 12:55

**Aan:** 10.2.e

**CC:** 10.2.e 10.2.e

**Onderwerp:** vraag over MC-ziekenhuizen

Ha 10.2.e,

Ik weet niet of ik bij jou moet zijn, maar ik heb de volgende vraag:

Gezien de surseance van betaling bij MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen: is het verstandig dat wij ons breed even oriënteren op de vraag welke financiële relaties wij hebben met deze ziekenhuizen en wat wij aan verplichtingen hebben uitstaan? En dus straks eventuele vorderingen (heet dat zo)?

In elk geval hebben wij best wat VIPP-subsidies verplicht, maar misschien zijn er meer financiële toezeggingen?

Kan FEZ dat inventariseren? Dat zou ons erg helpen in deze drukte!

Mijn vraag gaat nu puur over inventarisatie, wat we er vervolgens mee doen, moeten we bekijken als er duidelijkheid komt over evt faillissement.

Kun je me laten weten of jullie ons kunnen helpen?

Dank en groet,

Esther

*Plv. Directeur/MT-lid MSZ en acute zorg*

*Directie Curatieve Zorg*

tel. 06 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: surseance van betaling bij Slotervaart -en IJsselmeerziekenhuis  
**Datum:** dinsdag 23 oktober 2018 15:37:33  
**Bijlagen:** [image001.jpg](#)

---

Beste 10.2.e,

Zoals zojuist besproken aan de telefoon heeft het Slotervaart – en IJsselmeerziekenhuis surseance van betaling aangevraagd. Wij krijgen net te horen dat het misschien slechts enkele dagen zal duren voordat de ziekenhuizen failliet zijn. Kunnen jullie z.s.m. een lijst maken met daarop alle subsidies die het ministerie van VWS en het ministerie van OCW heeft uitstaan bij deze ziekenhuizen. Het gaat dan ook om subsidieregelingen. Graag een lijst met bedrag ongeveer en verantwoordelijk beleidsmedewerker/directie.

Kunnen jullie de reactie naar 10.2.e en 10.2.e mailen? Ik ben morgen namelijk vrij.

Daarnaast vraag ik mij af of we het FDC ook in moeten lichten? Zij doen immers de betalingen. Alvast bedankt!

Groet,

10.2.e

MEVA

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** dinsdag 23 oktober 2018 15:03  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: surseance van betaling bij Slotervaart -en IJsselmeerziekenhuis  
**Urgentie:** Hoog

Beste collega's,

Bij dezen even op aanvulling van de vraag van 10.2.e aan 10.2.e. Kan DUS-I alle subsidies in beeld brengen die aan het Slotervaart –en IJsselmeerziekenhuis worden uitbetaald. Voorlopig kunnen de subsidies nog gewoon verstrekt worden, maar we willen bij een faillissement niet voor verassingen komen te staan. Houd er dus rekening mee dat het voor kan komen dat we op het laatste moment de betaling van de subsidie moeten cancellen mochten ze failliet gaan.

Alvast bedankt!

Groet,

10.2.e

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** dinsdag 23 oktober 2018 13:33  
**Aan:** \_Groep MEVA medewerkers  
**Onderwerp:** surseance van betaling bij Slotervaart -en IJsselmeerziekenhuis

Beste collega's,

Bovenstaande ziekenhuizen hebben vandaag surseance van betaling aangevraagd. Waarschijnlijk ontvangen zij ook geld via onze subsidieregelingen (KIPZ, Stagefonds, SectorplanPlus, BBB). Zolang er sprake is van surseance is er nog geen reden om de verstrekking daarvan te staken, maar dat verandert met een eventueel faillissement. Graag de komende tijd alert hierop zijn, wellicht kunnen dossierhouders vast inventariseren wat er aan financiële middelen die kant op gaat, zodat we straks niet verrast worden. PZO is eerste aanspreekpunt op dit dossier. Voor vragen kun je bij mij terecht.

Met vriendelijke groet,

10.2.e



.....  
**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**  
**Directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt**  
**Afdeling Opleidingen en Financiën**

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

☎ +31 6 10.2.e

✉ 10.2.e@minvws.nl



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Bruins, B.J. (Bruno)  
**Cc:** 10.2.e; Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e; 10.2.e; 10.2.e  
**Onderwerp:** Update Surseance van betaling MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen 24 oktober  
**Datum:** woensdag 24 oktober 2018 22:15:28

Beste Bruno,

Onderstaand vind je een update rond de surseance van betaling MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen. Het is een wat lange tekst, maar er is dan ook veel gebeurd vandaag. Vriendelijke groeten,

10.2.e

#### Update Surseance van betaling MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen:

- Voor beide ziekenhuizen is een aparte bewindvoerder aangesteld:
- Voor MC Slotervaart is dit Mark van Zanten (CMS-DSB)
- Voor MC IJsselmeerziekenhuizen zijn dat Alice van der Schee en Frank Nowee (Van Benthem Keulen)
- Met beide bewindvoerders is vandaag contact geweest vanuit VWS. Actuele stand: Beide ziekenhuizen verwachten uiterlijk morgen faillissement aan te vragen. Dat is namelijk ook de dag dat de salarisbetalingen moeten plaatsvinden. Het vervolgproces zal voor beide ziekenhuizen verschillend verlopen.
- De NZa en IGJ staan in contact met de bewindvoerders en vooralsnog ook de raden van bestuur. Het beeld van de NZa is dat Zilveren Kruis zich goed bewust is van haar zorgplicht en zich constructief opstelt. Zilveren Kruis heeft mandaat opgehaald bij andere zorgverzekeraars om namens hen afspraken te maken (ACM heeft hiervoor een uitzondering gemaakt op de mededingingswet). Het beeld van de IGJ is dat men zich in de ziekenhuizen bewust is van de risico's voor patiëntveiligheid en zich maximaal inspant om de zorg op veilige wijze af te bouwen. Na faillissement dient voldoende zorginhoudelijke expertise betrokken te worden door de curator om deze afbouw veilig te laten verlopen.
- We bereiden morgenochtend een tweede Kamerbrief voor die kan worden verzonden zodra het faillissement daadwerkelijk wordt uitgesproken.
- Dit is nu het laatste beeld op basis van de gesprekken met de bewindvoerder van MC Slotervaart, de IGJ en NZa:

#### MC Slotervaart:

- De bewindvoerder wil de activiteiten van het ziekenhuis de komende dagen gaan afbouwen. Er wordt niet gezocht naar een overnamekandidaat. Uiterlijk zondag dienen alle patiënten te zijn over gedragen aan andere zorgaanbieders in de regio. Vrijdag spreekt de bewindvoerder met Zilveren Kruis om te bezien of dat haalbaar is. De IGJ benadrukt dat de veiligheid en continuïteit van individuele patiëntenzorg voorop dienen te staan. Ziekenhuis (en na faillissement: curator) en Zilveren Kruis dragen daar beide verantwoordelijkheid voor.
- De bewindvoerder heeft naar eigen zeggen constructief overleg met Zilveren Kruis over de bekostiging van de na faillissement geleverde zorg. Zijn inschatting is nu dat ze er uit gaan komen.
- Vanavond is er een bijeenkomst met Zilveren Kruis, de bewindvoerder, de overige ziekenhuizen in de regio en een beleidsmedewerker van de gemeente. De gemeente Amsterdam heeft zich namelijk gemeld met zorgen.
- In het ziekenhuis is een crisisteam ingericht om de kwaliteit en veiligheid van de geleverde

zorg continue te monitoren. De IGJ is hierop aangehaakt, aldus de bewindvoerder.

- Er bestaan bij de bewindvoerder zorgen over leveranciers die zich opstellen als dwangcrediteuren (ze willen pas leveren zodra oude rekeningen worden vereffend). Mogelijk kan het helpen wanneer VWS in een volgende Kamerbrief alle betrokkenen oproept om mee te werken aan een gecontroleerde afbouw.

#### MC IJsselmeerziekenhuizen:

- Vanmiddag hebben de bewindsvoerders gesproken met Zilveren Kruis, ze zijn het eens over het boedelkrediet. Ook hier is de inzet om het ziekenhuis in ieder geval tot zondag open te houden, maar waarschijnlijk langer omdat de afbouw langer duurt.
- Daarnaast heeft Zilveren Kruis bilateraal gesproken met andere ziekenhuizen in de regio. Dit moet op korte termijn leiden tot een analyse waar daadwerkelijk capaciteit beschikbaar is. Morgen is er een bijeenkomst in de regio met de bewindvoerder, de betrokken ziekenhuizen en Zilveren Kruis samen.
- De prioriteit van Zilveren Kruis ligt nu bij het borgen dat patiënten de komende tijd de juiste zorg krijgen, al dan niet in andere ziekenhuizen. Daarnaast wordt gewerkt aan een oplossing voor de wat langere termijn. Zilveren Kruis heeft te kennen gegeven te willen borgen dat er in ieder geval poliklinische zorg blijft in (de omgeving van) Flevoland. Er zouden partijen zijn die onderdelen van het ziekenhuis mogelijk willen overnemen. Het is ons niet duidelijk of die partijen zich al daadwerkelijk hebben gemeld.
- In de media duiken berichten op over extern ingehuurd personeel dat niet meer mag komen werken van het uitzendbureau. Ik denk dat dit detacheringsbureaus betreft. Het is nog niet duidelijk wat dit betekent voor de geleverde zorg.
- In de loop van de middag hebben we vanuit VWS contact gehad met Elly van Wageningen (wethouder Lelystad). Zij was ongerust over de algemene gang van zaken en specifiek de opstelling van de zorgverzekeraars. We hebben haar gewezen op de zorgplicht die zorgverzekeraars hebben en in contact gebracht met de NZa.
- Het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) AMC is opnieuw gewezen op de mogelijke gevolgen voor de acute zorgketen in de regio. We hebben de NZa en IGJ gevraagd om hier ook vanuit de toezichthouders druk op te zetten. 11.1 [redacted]  
[redacted]
- Ook heeft CZ vanmiddag contact opgenomen met de Regionale Ambulance Voorziening Flevoland met de vraag of er gewerkt wordt aan continuiteitsplan om patienten te kunnen blijven vervoeren bij veranderend zorglandschap rondom IJsselmeerziekenhuizen. Ze geven aan dat hieraan wordt aan gewerkt; het beeld is dat alle zeilen moeten worden bijgezet. Meer ritten, langere ritduren, meer ambulances nodig; er zijn zorgen over maar personeel (hierover zijn ze in gesprek met andere RAV's) en financiën (ze nemen daarover contact op met verzekeraar; 11.1 [redacted]  
[redacted]  
[redacted]  
[redacted]  
[redacted]  
[redacted]  
[redacted]



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e

10.2.e

10.2.e

**Cc:** [Dienstpostbus DCC-VWS](#)  
**Onderwerp:** FW: Situatierapport 1 - Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen | 25 oktober 2018  
**Datum:** vrijdag 26 oktober 2018 08:28:10  
**Bijlagen:** [image001.jpg](#)  
[20181025 Sitrap 1 - Faillissement ziekenhuizen.pdf](#)  
[image002.jpg](#)

Beste crisiscollega's,  
 DCC VWS is ingezet voor de situatie rond het faillissement van ziekenhuizen. We maken een dagelijks situatierapport en ondersteunen de 'crisisstaf'.  
 We hebben niet de reguliere verzendlijst gebruikt en we gebruiken ook niet de reguliere crisisstructuur omdat er een aantal afdelingen en organisaties betrokken zijn die gewoonlijk niet in de crisisstructuur zijn opgenomen.  
 Graag jullie reacties als je onderwerpen of contactpersonen hebt die we over het hoofd zien.  
 Als je zelf op de verzendlijst wilt staan, laat het dan svp ook even weten.  
 Dank je wel,  
 Groeten, 10.2.e

**Van:** \_Dienstpostbus DCC-VWS  
**Verzonden:** donderdag 25 oktober 2018 19:02  
**Aan:** \_Dienstpostbus DCC-VWS; \_Groep DBPZ-adviseurs; 10.2.e 10.2.e  
 10.2.e Bruins, B.J. (Bruno); 10.2.e  
 ; Diemen-Steenvoorde, J.A.A.M. van  
 (Ronnie); Dungen, B.E. van den (Bas); Eckenhausen, M.A.W. (Marina); 10.2.e  
 10.2.e Gerritsen, E. (Erik); 10.2.e  
 Koesveld, E.B.K. van (Ernst); 10.2.e  
 10.2.e 10.2.e  
 10.2.e ); 10.2.e 10.2.e 10.2.e

**Onderwerp:** Situatierapport 1 - Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen | 25 oktober 2018

Beste collega's,  
 In overleg met de directies PZo, CZ en DCo ondersteunt het DCC VWS de komende dagen de activiteiten rond het faillissement van de ziekenhuizen. Dat doen we onder andere met een dagelijks situatierapport.  
 Ik hoor het graag als er onjuiste of onvolledige informatie in het rapport is opgenomen.  
 Ook nieuwe relevante informatie en afspraken graag naar 10.2.e@minvws.nl sturen, dan zorgen wij dat het wordt verwerkt in een volgend situatierapport.  
 Aanmelden en afmelden voor het rapport kan ook via 10.2.e@minvws.nl.  
 Vriendelijke groeten,  
 10.2.e

10.2.e | Coördinator crisisbeheersing  
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
 Directie Publieke Gezondheid, afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten  
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

☎ 06 10.2.e | Verdieping: A08

✉ 10.2.e@minvws.nl | [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

## SITUATIERAPPORT DCC VWS | Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

### 1. GEGEVENS

Aan	Minister MZS, DGCZ, DGV, SG, IG, adviseurs BPZ PZo (10.2.e , 10.2.e ) CZ (10.2.e , 10.2.e ) IGJ (Marina Eckenhausen, 10.2.e ) NZa (10.2.e ) DCo (10.2.e , 10.2.e ) media-analyse) WJZ (10.2.e ) MEVA (10.2.e , 10.2.e ) VGP (10.2.e , 10.2.e ) GMT (10.2.e ) Z (Ernst van Koesveld, 10.2.e )
	DCC VWS (10.2.e @minvws.nl), crisiscoördinatoren, crisisbeleidsadviseurs
Periode	24 oktober 2018, 22.00u tot 25 oktober 2018, 17.00u
Nummer	1
Planning	Volgende sitrap op 26 oktober, einde van de dag
Classificatie	VWS-NZa-IGJ

### 2. INFORMATIEBEELD

#### Kernverhaal

Op 25 oktober zijn faillissementen uitgesproken voor het Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen. Curatoren beoordelen de toekomst van de ziekenhuizen. Dit levert op korte en langere termijn vragen op voor de continuïteit van zorg in de betreffende regio's en veel aandacht in en op media.

#### Feiten

- De rechter heeft vandaag voor beide ziekenhuizen faillissement uitgesproken
- De schadeverzekeraar voor medische aansprakelijkheid van beide ziekenhuizen heeft aangegeven dat de verzekering geen schade meer dekt als een ziekenhuis in surseance is gegaan. De curator is in overleg over een oplossing.
- De curatoren hebben crisisteams ingesteld die beoordelen of en welke zorg de ziekenhuizen (nog) kunnen leveren.
- Er zijn geruchten over een partij die de IJsselmeerziekenhuizen zou willen overnemen, maar die zijn nog niet officieel bevestigd.
- Het ROAZ AMC (10.2.e ) heeft toegezegd een spoedoverleg te organiseren over de acute zorg rond Lelystad/Flevoland, maar dat is voor zover bekend nog niet gebeurd. Wel is er vanmiddag een overleg met het ROAZ Zwolle georganiseerd.

#### Genomen maatregelen

- IGJ heeft de curatoren en de verzekeraar uitgenodigd voor een overleg op 26 oktober over het vervolgtraject, om afspraken te maken over veiligheid, kwaliteit en bereikbaarheid.
- VWS heeft een garantstelling toegezegd voor het eigen risico van de medische aansprakelijkheidsverzekering van beide ziekenhuizen. De bewindvoerder/curator kon daarmee een acute evacuatie voorkomen.
- VWS (WJZ/MEVA) inventariseert met DUS-I lopende subsidies voor beide ziekenhuizen en beoordeelt wat daarmee moet gebeuren.

#### Betrokken actoren

- Besturen en aandeelhouders Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen, cliëntenraden, personeel
- Curator Slotervaart (Mark van Zanten, CMS-DSB) en curatoren IJsselmeerziekenhuizen (Alice van der



Schee en Frank Nowee, Van Benthem Keulen)

- Zilveren Kruis/Zorgverzekeraars
- Regionaal Overleg Acute Zorg AMC (IJsselmeerzkh) en VUmc (Slotervaart)
- Omliggende ROAZ'en (Zwolle, mogelijk ook Utrecht en Leiden)
- Overige ziekenhuizen, ambulancediensten, huisartsen
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Gemeente Lelystad en Amsterdam, wethouders, gemeenteraden

### 3. BELANGRIJKE ONDERWERPEN VOOR VWS

#### Continuïteit van zorg

##### *korte termijn*

- Patiënten in ziekenhuizen
  - NZa meldt dat de Amsterdamse ziekenhuizen op woensdagavond 24 oktober hebben afgesproken om de ong. 40 liggende patiënten in Slotervaart binnen 48 uur over te nemen
  - van de IJsselmeerziekenhuizen is dit bij VWS niet bekend. NOS.nl meldt dat er 80 à 85 patiënten in de ziekenhuizen liggen, voornamelijk volwassenen.
- Bereikbaarheid spoedeisende zorg (45 minuten)
- Samenwerking met eerste lijn (huisartsen, ambulance)
- Capaciteit ambulancezorg (langere ritten)

##### *lange termijn*

- Toekomst IJsselmeerziekenhuizen

#### Communicatie

- Rol minister MZS in communicatie
- Afstemming communicatie met NZa en IGJ
- Afstemming communicatie op andere actoren

#### Heldere verantwoordelijkheden

- Nemen de betrokken actoren hun verantwoordelijkheden?
- Staat de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg voor de patiënt centraal?

#### Samenwerking VWS, NZa en IGJ

- Activiteiten in goede afstemming

#### Politieke afstemming

- Kamerbrief PZO-183222 d.d. 23 oktober
- Kamerbrief in voorbereiding d.d. 25 oktober
- Kamervragen Van Gerven (SP) d.d. 25 oktober 2018
- 31 oktober, 10.00-13.00u, AO Medisch specialistische zorg/Ziekenhuiszorg

### 4. COMMUNICATIE

#### Mediabeeld

##### *Algemeen*

- Sinds het moment van bekendmaking dat de MC Groep om uitstel van betaling heeft gevraagd, berichten media veelvuldig over elke ontwikkeling: er zou op het moment grote chaos bestaan in de ziekenhuizen zowel onder patiënten als personeel.
- Het meest recente nieuws is dat het Slotervaartziekenhuis morgen voor 15.00 uur leeg moet zijn. Dit zou

betekenen dat voor dit tijdstip alle patiënten een andere plek toegewezen hebben gekregen. In het ziekenhuis zouden naar verluidt nog zo'n 50 patiënten verblijven. Parool meldt dat er crisisberaad wordt gevoerd met andere ziekenhuizen.

- Verschillende informatienummers zijn gestart (door o.a. opvangende ziekenhuizen en zorgverzekeraar) en worden gedeeld op social media.
- Het onderwerp is trending op Twitter. Er is grote verbazing over de algehele situatie en men vraagt zich af waarom de overheid niet ingrijpt.
- In elk geval zal het onderwerp worden behandeld bij zowel EenVandaag als Nieuwsuur.
- Het nieuws brengt andere discussies met zich mee. Zo wordt de marktwerking in de zorg door vele partijen erbij gehaald en als directe oorzaak gezien van de huidige situatie. Veel aandacht voor de rol van verzekeraars. Ook de krapte op de arbeidsmarkt en het groeiende aantal zzp'ers worden hierbij genoemd. Andere discussie over problematiek ziekenhuizen in de regio zoals aanrijtijden.

#### Politiek

- Burgemeester Ina Adema van Lelystad verwacht dat er vandaag of morgen meer duidelijkheid komt over overnamegesprekken over de MC IJsselmeerziekenhuizen.
- Provinciale Staten van Flevoland houden vanavond (19:30) een extra vergadering over de nijpende situatie.
- Verantwoordelijk wethouder Elly van Wageningen is van plan om naar het debat volgende week over de ziekenhuiszorg te gaan om het belang van de situatie in Lelystad onder de aandacht te brengen.
- Oppositiepartijen SP, GroenLinks en PvdA willen dat het personeelsprobleem wordt aangepakt door de concurrentie en grootschaligheid in de zorg aan te pakken.
- SP-Kamerlid Van Gerven laat op zijn website weten dat de minister het initiatief moet nemen om tot een doorstart van de ziekenhuizen te komen.
- PVV-Kamerlid Agema twittert: "Minister Bruins heeft een groot probleem vwb systeemverantwoordelijkheid. 14 ziekenhuizen onvoldoende op financiële stresstest. Heb voorgesteld commissie VWS terug te roepen van reces. Morgen 13.00 uur."
- CDA-Kamerlid Joba van den Berg stelt dat dit opnieuw een voorbeeld is dat zorg voor mensen in de regio onder druk staat. Vervolgens vraagt zij aandacht voor haar initiatiefnota over zorg in de regio.

#### Strategie

- Op dit moment terughoudende communicatie minister MZS
- Afstemming VWS-NZa-IGJ wanneer nodig

#### Pers- en publieksinformatie

- Verwijzing naar Kamerbrieven

## 5. OPSCHALING

### VWS

DCC VWS is ingezet ter ondersteuning van directies PZo en CZ.

### Flevoland

In Flevoland wordt het Landelijk Crisis Management Systeem (LCMS) gebruikt om de zorgcapaciteit in beeld te hebben.

### Overleggen

Vrijdag 26 oktober, 11.00u, telefonisch overleg VWS-NZa-IGJ, A-08.17/telefonisch

Maandag 29 oktober, 10.00u, overleg VWS-NZa-IGJ, kamer Bas v.d. Dungen



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** [Dienstpostbus DCC-VWS](#)  
**Onderwerp:** RE: concept sitrap 2 | graag reactie voor 18.00u  
**Datum:** vrijdag 26 oktober 2018 17:14:45  
**Bijlagen:** [image001.jpg](#)  
[image003.jpg](#)

Hierbij ook de bullets van DCo:

#### Verwacht

- In Nieuwsuur vanavond Bruins en Kamerleden over sluiting ziekenhuizen.
- In talkshow Pauw ook aandacht voor het onderwerp.
- Zorg in Actie roept via Twitter op om morgenochtend (27 oktober) naar het MC Slotervaart te komen.

#### Net binnen

- Landelijke media koppen naar aanleiding van persmoment Bruins enkel citaten:
  - NOS: 'Minister over failliete ziekenhuizen: 'Het is voor ons een verrassing geweest'
  - AD: 'Minister: 'Wij zijn geen bank, het gaat om goede zorg''
  - Parool: 'Minister over niet redden Slotervaart: 'wij zijn geen bank''
  - RTL: 'Minister Bruins: 'acute zorg is gegarandeerd ondanks bankroet ziekenhuizen''
  - NRC: 'Minister: 'wij redden geen ziekenhuizen''
- Fleur Agema reageert als eerste op uitspraken Bruins via twitter: Stapel stenen (schaamte-emoticon) Wat een totaalgebrek aan empathie weer van minister Bruins. Op het NOS journaal zag ik vanmorgen een meneer die vol schoot omdat hij al veertig (!) jaar in die "stapel stenen" van het Slotervaartziekenhuis werkt! Waarbij zij refereert naar verslag van een RTL-journalist.
- Burgemeester Halsema gearriveerd in MC Slotervaart. Ze spreekt daar onder meer met mensen van het crisisteam.
- MC Slotervaart overspoeld met telefoontjes van patiënten over o.a. staande afspraken en hun medisch dossier.
- SP-Kamerlid Henk van Gerven ondertussen bij MC IJsselmeerziekenhuizen. Net als eerder bij MC Slotervaart vertelt hij op Twitter over de situatie van patiënten: "Dit is mevrouw Tichelaar uit Lelystad. Chronisch patiënt. Komt elke week in ziekenhuis Lelystad. Ze is sprakeloos. Waar moet zij naartoe minister Bruins?

#### Mediabeeld

- Gisteravond (na de bekendmaking van het faillissement van MC Slotervaart) lijkt een 'dramatisch hoogtepunt' te zijn geweest. Vandaag wordt de dag omschreven als een 'zwarte dag' en emotioneel moment voor patiënten, familie van patiënten en medewerkers (deze groepen worden nadrukkelijk genoemd). Vandaag vooral veel vragen en behoefte aan opheldering vanuit politiek. Zo kopt NRC.Next: 'Vragen, vragen, nu is het woord aan de politiek'.
- De vraag waar politici blijven in het algemeen (in zowel media als op social media) is gericht op het kabinet, Rutte, Bruins maar ook bijvoorbeeld burgemeester Halsema (en wethouders). Ook de zorgverzekeraars lijken te worden gemist.
- Journalisten ter plekke verzamelden gisteren eerste reacties van personeel en patiënten. De situatie in het Amsterdamse ziekenhuis werd omschreven als 'chaos', tranen zouden worden gelaten en men zou elkaar om de hals zijn gevallen. Journalisten zijn nog steeds ter plekke (o.a. van AT5) om verslag te doen van de situatie. Amsterdamse krant Het Parool kiest ook voor een nauwkeurige beschrijving van de 'treurige' situatie. Beeld wordt steeds vaker vertaald naar een grote plaatje van Nederland waarin de publieke



sector verwaarloosd wordt.

- Hoewel media melden dat het bestuurders, zorgverzekeraars en overheid de bedoeling hebben om voor een 'zachte landing' te zorgen en het proces te begeleiden, wijzen de situatieschetsen van met name MC Slotervaart (de verhuizing van patiënten) daar niet op. Enkele experts laten op de radio weten het proces 'niet netjes' te vinden. Ook op social media uiten mensen hun verbazing over het proces (denk aan de bejaarde vrouw met kanker die binnen 24 uur wordt overgeplaatst). De verplaatsing zou inmiddels voorbij zijn en ordelijk zijn verlopen.
- Steeds meer aandacht in media voor 2.000 ontslagen in de zorg. 'We hebben deze mensen nodig, we moeten ervoor zorgen dat deze mensen de zorg niet verlaten'.
- Flevolandse patiëntfederatie vreest voor zorgmijders. Er zouden patiënten zijn die de reis met het ov niet kunnen betalen of niet mobiel genoeg zijn om de reis af te leggen.
- Fleur Agema lijkt het gezicht te worden van oproep naar Bruno Bruins en Tweede Kamer om actie te ondernemen. Ze wordt in meerder krantenartikelen genoemd en krijgt het woord in BNR De Ochtendspits. PVV wil een parlementair onderzoek naar de werking van het systeem in de zorg.
- Geert Wilders: Dus banken in de problemen worden wél door Rutte gered maar ziekenhuizen niet? Als banken boven ziekenhuizen gaan en geld boven gezondheid dan is Nederland een verrot land. Red de ziekenhuizen! En luister goed naar @FleurAgemaPVV min Bruins daar kan U veel van leren! #PVV
- Vanochtend plaatsen 5 nationale kranten (NRC.Next, de Volkskrant, De Telegraaf, AD en Trouw) nieuws m.b.t. de MC ziekenhuizen op de voorpagina.
- Het Parool wijdt haar voorpagina bijna volledig aan het faillissement van MC Slotervaart. De kop luidt: 'MC Slotervaart blaast haar laatste adem uit'.
- Over de situatie in Lelystad klinkt vandaag vooral het geluid dat het vreemd is dat een stad als Lelystad (men benadrukt dat het niet om een dorp gaat) zonder ziekenhuis zou komen te zitten.
- Volgens media roept de situatie veel vragen op in de samenleving. Door middel van artikelen en radioprogramma's zoals Ask me anything (BNR) wordt vandaag gepoogd om men van antwoorden te voorzien. Veelvoorkomende vragen zijn:
  - Hoe kan een ziekenhuis failliet gaan?
  - Waarom worden banken wel gered en ziekenhuizen niet?
  - Wordt 45 min voor acute zorg de norm of is het de max?
  - Hoe nu verder met patiënten en medewerkers (incl. personeel dat niet in de zorg werkt)?
- Met de éénjarige verjaardag van Rutte III ook aandacht voor de stand van zaken van het kabinet. In AD een kritisch stuk over het kabinet, deze zou volgens CDA en VVD coryfeeën 'slaafs' zijn. Op social media zijn mensen steeds sceptischer over de vraag of kabinet de eindstreep gaat halen.

**Van:** 10.2.e

**Verzonden:** vrijdag 26 oktober 2018 17:10

**Aan:** 10.2.e

Tekst identiek aan 76. Pagina 3 verwijderd

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
 10.2.e Dungen, B.E. van den (Bas);  
**Onderwerp:** RE: Input situatierapport vrijdag 26 oktober  
**Datum:** vrijdag 26 oktober 2018 19:12:27

---

Ha,

Had de curator aan de lijn, Halsema is vrij lang op bezoek geweest, met medewerkers gesproken en ook met SIGRA. Hij gaf aan dat het een erg positief bezoek was, maar ik snap dat ze met onderstaande naar buiten gaat.

Verder was de curator zeer te spreken over contact met ZK, geroerd door wijze waarop personeel deze week heeft gehandeld, en heel blij met VWS. Stelselconform gehandeld, prettig contact en op het juiste moment doorgepakt (garantstelling).

Vanaf 15.00 uur vanmiddag waren alle klinische patienten verplaatst. Nog wel polikliniek. Ze maken een plan om deze patienten te informeren en verwijzen, maar zijn inschatting is dat dit nog weken duurt.<sup>11.1</sup>

Grt 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** vrijdag 26 okt. 2018 7:04 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Input situatierapport vrijdag 26 oktober

Deze heb ik op het laatst nog toegevoegd aan het mediabeeld.

Mogelijk ook een bestuurlijk aandachtspunt.

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** vrijdag 26 oktober 2018 17:48  
**Aan:** 10.2.e  
**cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Input situatierapport vrijdag 26 oktober

Hallo 10.2.e,

Kan onderstaande nog onder 'net binnen' worden geplaatst?

- Burgemeester Halsema hield zojuist een persmoment voor ingang van het ziekenhuis. AT5 bericht hierover: Halsema hoopt dat er snel meer duidelijkheid komt voor iedereen die nu nog in onzekerheid zit. 'De zorgverzekeraar moet aan de bak', stelt ze. De gemeente doet hierbij wat mogelijk is. 'Maar we staan met onze rug tegen de muur. We proberen met de ziekenhuizen en het UWV plekken te creëren waar mensen weer aan het werk kunnen en te ondersteunen. Dit is de verantwoordelijkheid van het Rijk en de zorgverzekeraars. Maar



ja, het is wel óns ziekenhuis.'

---

**Van:** 10.2.e

**Verzonden:** vrijdag 26 oktober 2018 17:17

**Aan:** 10.2.e

**Onderwerp:** RE: Input situatierapport vrijdag 26 oktober

Dank je wel!

Groeten, 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e

**Verzonden:** vrijdag 26 oktober 2018 17:10

**Aan:** 10.2.e

**CC:** \_Groep DCo M&A

**Onderwerp:** Input situatierapport vrijdag 26 oktober

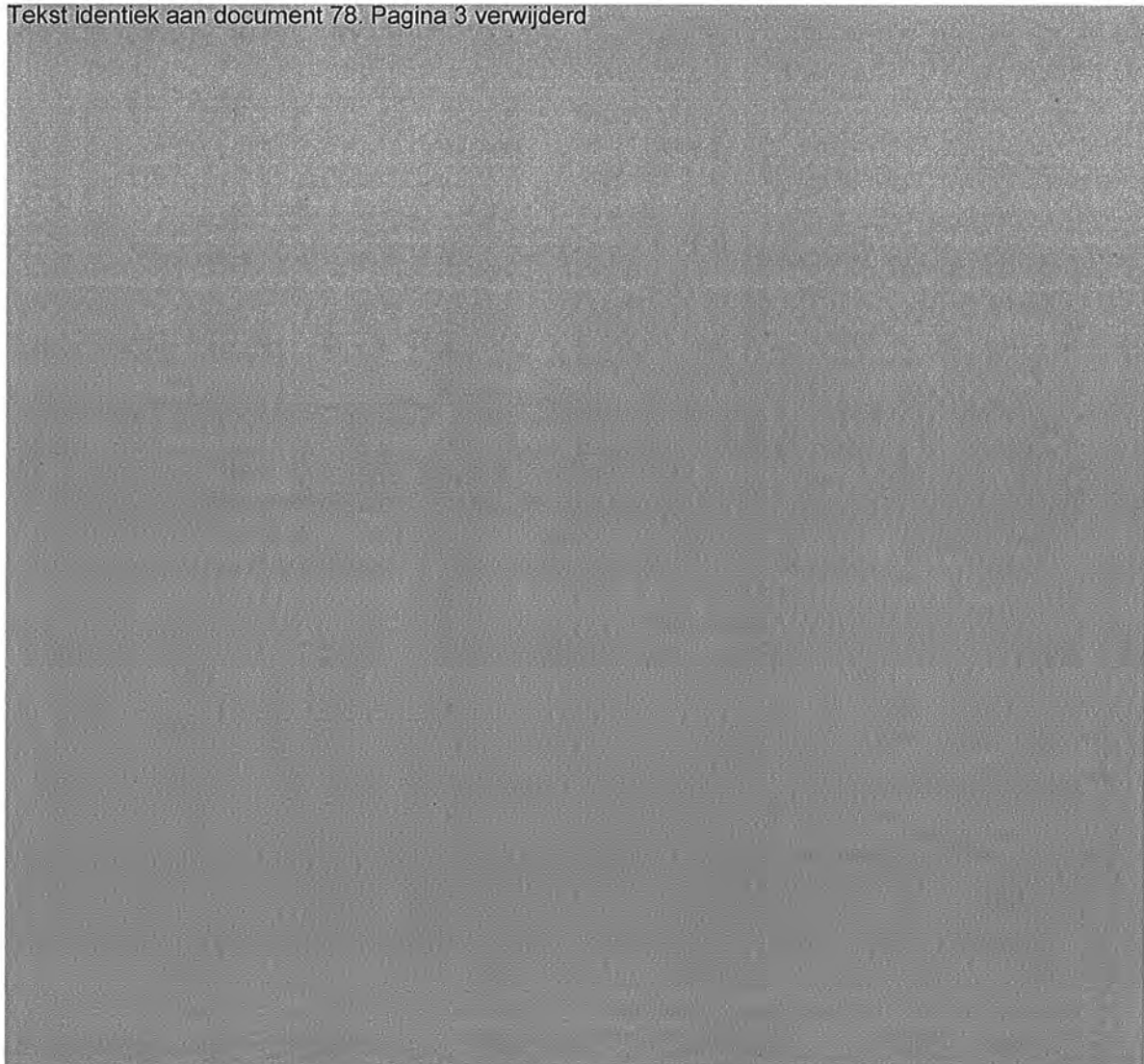
Dag 10.2.e,

Hierbij input van vandaag. Morgen en zondag volgen soortgelijke updates.

Groet,

10.2.e en 10.2.e

Tekst identiek aan document 78. Pagina 3 verwijderd





## SITUATIERAPPORT DCC VWS | Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

### 1. GEGEVENS

Aan	Minister MZS, DGCZ, DGV, SG, IG, adviseurs BPZ PZo (10.2.e , 10.2.e ) CZ (10.2.e , 10.2.e ) IGJ (Marina Eckenhausen, 10.2.e ) NZa (10.2.e ) DCo (10.2.e , 10.2.e ) media-analyse) WJZ (10.2.e ) MEVA (10.2.e , 10.2.e ) VGP (10.2.e , 10.2.e ) GMT (10.2.e ) Z (Ernst van Koesveld, 10.2.e ) DCC VWS (10.2.e @minvws.nl), crisiscoördinatoren
Periode	25 oktober 2018, 17.00u tot 26 oktober 2018, 17.00u
Nummer	2
Planning	Volgende sitrap op 27 oktober, einde van de dag
Classificatie	VWS-NZa-IGJ

### 2. INFORMATIEBEELD

#### Kernverhaal

Op 25 oktober zijn faillissementen uitgesproken voor het Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen. Curatoren beoordelen de toekomst van de ziekenhuizen en hebben crisisteams ingesteld die beoordelen of en welke zorg de ziekenhuizen (nog) kunnen leveren. Dit levert op korte en langere termijn vragen op voor de continuïteit van zorg in de betreffende regio's en veel aandacht in en op media.

#### Feiten

- SIGRA, een samenwerkingsverband van organisaties en formele netwerken in zorg en welzijn in Noord-Holland dat nauw samenwerkt met UWV, het Werkgeversservicepunt en vakbonden, heeft hun leden oproepen mee te werken aan het verbinden van personeelsleden van MC Slotervaart en MC Groep aan andere aanbieders in zorg en welzijn. Op 1 en 2 november organiseert het UWV informatiebijeenkomsten voor personeelsleden. Het gaat ook om opleidingsplaatsen.

#### Genomen maatregelen

- IGJ en NZa hebben op 25 en 26 oktober overleggen gehad met de curatoren en de verzekeraar over de vervolgtrajecten, om afspraken te maken over veiligheid, kwaliteit en bereikbaarheid. Bij het gesprek met de curatoren van IJsselmeerziekenhuizen was ook een afvaardiging van de medische staf aanwezig.
- IGJ en NZa hebben op 26 oktober een (onverwacht) toezichtbezoek gebracht aan de IJsselmeerziekenhuizen. De IGJ heeft delen van het ziekenhuis bezocht en gesproken met personeelsleden.
- VWS (WJZ/MEVA/DUS-I) heeft de lopende subsidies voor beide ziekenhuizen in beeld en regelt stopzettingen en vorderingen.
- VWS heeft op 25 oktober een garantstelling toegezegd voor het eigen risico van de medische aansprakelijkheidsverzekering van beide ziekenhuizen.

#### Betrokken actoren

- Besturen en aandeelhouders Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen, cliëntenraden, personeel
- Curator Slotervaart (Mark van Zanten, CMS-DSB) en curatoren IJsselmeerziekenhuizen (Alice van der Schee en Frank Nowee, Van Benthem Keulen)

- Zilveren Kruis/Zorgverzekeraars
- Regionaal Overleg Acute Zorg AMC (IJsselmeerzkh) en VUmc (Slotervaart)
- Omliggende ROAZ'en (Zwolle, mogelijk ook Utrecht en Leiden)
- Overige ziekenhuizen, ambulancediensten, huisartsen
- Koepels van medische specialismen (o.a. Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV))
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Gemeente Lelystad en Amsterdam, wethouders, gemeenteraden

### 3. BELANGRIJKE ONDERWERPEN VOOR VWS

#### Continuïteit van zorg

##### *korte termijn*

- Patiënten in ziekenhuizen
  - Slotervaart heeft gemeld dat alle klinische patiënten op 26 oktober (15.00u) zijn verplaatst naar andere ziekenhuizen. De poliklinieken blijven nog wel open.
  - De IJsselmeerziekenhuizen blijven mogelijk nog enkele weken operationeel. De zorg kan daardoor redelijk normaal doorgaan, maar het levert ook onzekerheid op bij het personeel.
- Spoedeisende zorg
 

Het sluiten van Slotervaart lijkt geen extra problemen op te leveren voor de spoedeisende zorg. In Flevoland zijn er meer zorgen. De Spoedeisende Hulp (SEH) van de IJsselmeerziekenhuizen blijft in ieder geval tot maandag open, daarna wordt dat opnieuw beoordeeld. De acute verloskunde-afdeling is sinds dinsdag 23 oktober gesloten. ROAZ'en Zwolle en AMC en de KNOV hebben specifiek hun zorgen geuit over de acute verloskundige zorg. Zilveren Kruis wil nog voor het weekend afspraken maken met betrokken partijen over de verloskundige zorg (o.a. verwijzingen en preventieve opname). De ROAZ'en organiseren maandag 29 oktober een specifiek overleg over acute verloskunde met ziekenhuizen en de verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's).
- Samenwerking met eerste lijn
 

Zilveren kruis organiseert maandag een bijeenkomst met ziekenhuizen en huisartsen over de gevolgen en de samenwerking.
- Ambulancezorg
 

Aandachtspunt is of de ambulancezorg voldoende wordt betrokken in afspraken over acute zorg en verplaatsing van patiënten. IGJ/NZa vraagt na of de ambulancezorg goed is aangesloten bij de overleggen met Zilveren Kruis en ROAZ.
- Capaciteit Spoedeisende hulp (SEH) Amsterdam e.o.
 

Specifiek aandachtspunt is de sluiting van de SEH van Slotervaart in relatie tot recente berichtgeving (o.a. Parool) over de frequentie van opnamestops van spoedeisende afdelingen in Amsterdam en Amstelveen.

##### *lange termijn*

- Toekomst IJsselmeerziekenhuizen
 

De curator heeft IGJ en NZa verteld dat er zo'n 10 partijen interesse hebben getoond in onderdelen van de IJsselmeerziekenhuizen. De curator houdt op dit moment nog rekening met 3 scenario's: volledige afbouw, gedeeltelijke afbouw en volledige doorstart.
- Beschikbaarheid patiëntendossiers
 

IGJ en NZa hebben bij de curatoren aandacht gevraagd voor de blijvende beschikbaarheid van patiëntendossiers, in het bijzonder van patiënten die niet meer in behandeling zijn bij het ziekenhuis (bewaartermijn 15 jaar).

#### Communicatie

- Minister MZS heeft op 26 oktober met journalisten gesproken en vragen beantwoord.
- Afstemming communicatie op andere actoren



**Heldere verantwoordelijkheden**

- Nemen de betrokken actoren hun verantwoordelijkheden?
- Staat de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg voor de patiënt centraal? IGJ en NZa hebben een positief beeld van de inzet van curatoren en Zilveren Kruis voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor de patiënt.

**Samenwerking VWS, NZa en IGJ**

- Activiteiten gaan in goede afstemming. Er zijn afspraken gemaakt voor overleg en rolverdeling.

**Politieke afstemming**

- Kamerbrief PZO-183328 d.d. 25 oktober en PZO-183222 d.d. 23 oktober
- Kamervragen Van Gerven (SP) d.d. 25 oktober 2018
- 31 oktober, 10.00-13.00u, AO Medisch specialistische zorg/Ziekenhuiszorg
- Er wordt in wandelgangen gesproken over een mogelijk plenair debat in de Tweede Kamer begin volgende week, maar dat is niet bevestigd door de Tweede Kamer.

**Overig**

- *Medicinale heroïne*: VWS heeft overleg gevoerd met het Antoni van Leeuwenhoek-ziekenhuis (AVL) over de productie van medicinale heroïne waarvoor het AVL samenwerkte met het Slotervaart. De curator van het Slotervaart heeft gevraagd of het Antoni van Leeuwenhoek-ziekenhuis het minderheidsbelang van het Slotervaart in Diacetyl M BV wil overnemen. VWS heeft daar geen bezwaar tegen.
- *Sanquin*: Sanquin neemt contact op met de curatoren van de MC Groep over het veilig afbouwen en stopzetten van de bloedleveranties.

**4. COMMUNICATIE****Mediabeeld****Verwacht**

- In Nieuwsuur vanavond Bruins en Kamerleden over sluiting ziekenhuizen.
- In talkshow Pauw ook aandacht voor het onderwerp.
- Zorg in Actie roept via Twitter op om morgenochtend (27 oktober) naar het MC Slotervaart te komen.


**Net binnen**

- Landelijke media koppen naar aanleiding van persmoment Bruins enkel citaten:
  - NOS: 'Minister over failliete ziekenhuizen: 'Het is voor ons een verrassing geweest'
  - AD: 'Minister: 'Wij zijn geen bank, het gaat om goede zorg''
  - Parool: 'Minister over niet redden Slotervaart: 'wij zijn geen bank''
  - RTL: 'Minister Bruins: 'acute zorg is gegarandeerd ondanks bankroet ziekenhuizen''
  - NRC: 'Minister: 'wij redden geen ziekenhuizen''
- Fleur Agema reageert als eerste op uitspraken Bruins via twitter: Stapel stenen 😞 (schaamte-emoticon) Wat een totaal gebrek aan empathie weer van minister Bruins. Op het NOS journaal zag ik vanmorgen een meneer die vol schoot omdat hij al veertig (!) jaar in die "stapel stenen" van het Slotervaart ziekenhuis werkt! Waarbij zij refereert aan verslag van een RTL-journalist.
- Burgemeester Halsema is op bezoek geweest in MC Slotervaart. Ze sprak daar onder meer met mensen van het crisisteam. Na afloop hield de burgemeester een persmoment voor ingang van het ziekenhuis. ATS bericht hierover: Halsema hoopt dat er snel meer duidelijkheid komt voor iedereen die nu nog in onzekerheid zit. 'De zorgverzekeraar moet aan de bak', stelt ze. De gemeente doet hierbij wat mogelijk is. 'Maar we staan met onze rug tegen de muur. We proberen met de ziekenhuizen en het UWV plekken te creëren waar mensen weer aan het werk kunnen en te ondersteunen. Dit is de verantwoordelijkheid van het Rijk en de zorgverzekeraars. Maar ja, het is wel óns ziekenhuis.'
- MC Slotervaart overspoeld met telefoontjes van patiënten over o.a. staande afspraken en hun medisch dossier.
- SP-kamerlid Henk van Gerven schoof zojuist aan bij Over Flevoland. Hier stelt hij o.a. dat minister Bruins een boekhouder is en geen minister voor volksgezondheid. Hij sluit af met de boodschap dat we zouden



moeten uitgaan van de norm die de samenleving wil (15 a 20 min naar dichtstbijzijnde ziekenhuis) en ook zou hier volgens Van Gerven (in Lelystad) de volksgezondheid in het geding zijn.

### Mediabeeld

- Gisteravond (na de bekendmaking van het faillissement van MC Slotervaart) lijkt een 'dramatisch hoogtepunt' te zijn geweest. Vandaag wordt de dag omschreven als een 'zwarte dag' en emotioneel moment voor patiënten, familie van patiënten en medewerkers (deze groepen worden nadrukkelijk genoemd). Vandaag vooral veel vragen en behoefte aan opheldering vanuit politiek. Zo kopt NRC.Next: 'Vragen, vragen, nu is het woord aan de politiek'.
- De vraag waar politici blijven in het algemeen (in zowel media als op social media) is gericht op het kabinet, Rutte, Bruins maar ook bijvoorbeeld burgemeester Halsema (en wethouders). Ook de zorgverzekeraars lijken te worden gemist.
- Journalisten ter plekke verzamelden gisteren eerste reacties van personeel en patiënten. De situatie in het Amsterdamse ziekenhuis werd omschreven als 'chaos', tranen zouden worden gelaten en men zou elkaar om de hals zijn gevallen. Journalisten zijn nog steeds ter plekke (o.a. van AT5) om verslag te doen van de situatie. Amsterdamse krant Het Parool kiest ook voor een nauwkeurige beschrijving van de 'treurige' situatie. Beeld wordt steeds vaker vertaald naar een grote plaatje van Nederland waarin de publieke sector verwaarloosd wordt.
- 11.1  Enkele experts laten op de radio weten het proces 'niet netjes' te vinden. Ook op social media uiten mensen hun verbazing over het proces (denk aan de bejaarde vrouw met kanker die binnen 24 uur wordt overgeplaatst). De verplaatsing zou inmiddels voorbij zijn en ordelijk zijn verlopen.
- SP-Kamerlid Henk van Gerven ondertussen bij MC IJsselmeerziekenhuizen. Net als eerder bij MC Slotervaart vertelt hij op Twitter over de situatie van patiënten: "Dit is mevrouw Tichelaar uit Lelystad. Chronisch patiënt. Komt elke week in ziekenhuis Lelystad. Ze is sprakeloos. Waar moet zij naartoe minister Bruins?"
- Steeds meer aandacht in media voor 2.000 ontslagen in de zorg. 'We hebben deze mensen nodig, we moeten ervoor zorgen dat deze mensen de zorg niet verlaten'.
- Flevolandse patiëntfederatie vreest voor zorgmijders. Er zouden patiënten zijn die de reis met het ov niet kunnen betalen of niet mobiel genoeg zijn om de reis af te leggen.
- Fleur Agema lijkt het gezicht te worden van oproep naar Bruno Bruins en Tweede Kamer om actie te ondernemen. Ze wordt in meerder krantenartikelen genoemd en krijgt het woord in BNR De Ochtendspits. PVV wil een parlementair onderzoek naar de werking van het systeem in de zorg.
- Geert Wilders: Dus banken in de problemen worden wél door Rutte gered maar ziekenhuizen niet? Als banken boven ziekenhuizen gaan en geld boven gezondheid dan is Nederland een verrot land. Red de ziekenhuizen! En luister goed naar @FleurAgemaPVV min Bruins daar kan U veel van leren! #PVV
- Vanochtend plaatsen 5 nationale kranten (NRC.Next, de Volkskrant, De Telegraaf, AD en Trouw) nieuws m.b.t. de MC ziekenhuizen op de voorpagina.
- Het Parool wijdt haar voorpagina bijna volledig aan het faillissement van MC Slotervaart. De kop luidt: 'MC Slotervaart blaast haar laatste adem uit'.
- Over de situatie in Lelystad klinkt vandaag vooral het geluid dat het vreemd is dat een stad als Lelystad (men benadrukt dat het niet om een dorp gaat) zonder ziekenhuis zou komen te zitten.
- Volgens media roept de situatie veel vragen op in de samenleving. Door middel van artikelen en radioprogramma's zoals Ask me anything (BNR) wordt vandaag gepoogd om men van antwoorden te voorzien. Veelvoorkomende vragen zijn:
  - Hoe kan een ziekenhuis failliet gaan?
  - Waarom worden banken wel gered en ziekenhuizen niet?
  - Wordt 45 min voor acute zorg de norm of is het de max?
  - Hoe nu verder met patiënten en medewerkers (incl. personeel dat niet in de zorg werkt)?
- Met de eenjarige verjaardag van Rutte III ook aandacht voor de stand van zaken van het kabinet. In AD een kritisch stuk over het kabinet, deze zou volgens CDA en VVD coryfeeën 'slaafs' zijn. Op social media zijn mensen steeds sceptischer over de vraag of kabinet de eindstreep gaat halen.

### Strategie

- Minister MZS is naar aanleiding van Kamerbrief d.d. 25 oktober zichtbaar in het nieuws
- Afstemming VWS-NZa-IGJ wanneer nodig

**Pers- en publieksinformatie**

- Minister MZS heeft op 26 oktober met journalisten gesproken en vragen beantwoord.
- Op basis van Kamerbrieven

## **5. ORGANISATIE**

### **VWS**

DCC VWS is ingezet ter ondersteuning van directies PZo en CZ.

### **Overleggen**

Maandag 29 oktober, 10.00u, overleg VWS-NZa-IGJ, kamer Bas v.d. Dungen

Alle werkdagen, 9.00u, dagstart kernteam crisisstaf, 10<sup>e</sup> verdieping/telefonisch

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina); 10.2.e  
10.2.e 10.2.e  
**Cc:** Dienstpostbus DCC-VWS  
**Onderwerp:** Verslag overleg IGJ-NZa-VWS | 26 oktober 2018  
**Datum:** vrijdag 26 oktober 2018 23:16:35  
**Bijlagen:** 20181026 Verslag Overleg IGJ-NZa-VWS.docx  
image001.jpg  
image003.jpg

---

Beste collega's,

Hierbij het verslag van het overleg IGJ-NZa-VWS van vanmiddag.

Ik hoor het graag als ik zaken niet goed heb weergegeven of zaken ben vergeten.

Ik heb nog geen e-mailadres van 10.2.e, dus ik zou het fijn vinden als een van de NZa'ers het verslag aan haar wil doorsturen.

Groeten, 10.2.e

---

10.2.e | Coördinator crisisbeheersing  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Directie Publieke Gezondheid, afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

☎ 06 10.2.e | Verdieping: A08  
✉ 10.2.e@minvws.nl | [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)



## Overleg IGJ-NZa-VWS nav faillissementen ziekenhuizen

26 oktober 2018, 14.30u-15.30u

### Deelnemers

IGJ: Marina Eckenhausen, 10.2.e

NZa: 10.2.e

VWS: 10.2.e, 10.2.e 10.2.e

10.2.e

### Afspraken samenwerking

- Het doel van deze overleggen is om informatie uit te wisselen, zodat VWS, IGJ en NZa hun activiteiten in goede afstemming kunnen uitvoeren.
- VWS zorgt voor een verslag van de overleggen.
- Volgende geplande overleg is op maandagochtend 29 oktober, 10.00u op de kamer van Bas van den Dungen. Uitnodigingen daarvoor zijn verstuurd.
- Verder is er elke werkdag om 9.00u een 'dagstart-overleg' bij VWS. IGJ en NZa kunnen daar ook (telefonisch) aan deelnemen. IGJ en NZa geven vanaf dinsdag 30 okt bij 10.2.e (10.2.e@minvws.nl) aan wie er wil deelnemen/beschikbaar is om ingebeld te worden.
- Alle deelnemers geven aan tevreden te zijn met de makkelijke en laagdrempelige contacten die er nu zijn. IGJ en NZa vragen aandacht van VWS voor de tijdigheid van verzoeken, bijvoorbeeld om mee te lezen met Kamerbrieven. Graag IGJ en NZa eerder betrekken en rekening houden met het tijdstip van verzoeken.

### Toezichtbezoek IJsselmeerziekenhuizen - Lelystad

- IGJ/10.2.e geeft een toelichting op het toezichtbezoek van 26 oktober
- Ze hebben gesprekken gevoerd en enkele afdelingen in het huis bezocht
- Ze hebben met name gesproken over het plan voor de komende tijd. Bij IJsselmeerziekenhuizen wordt er nog niet afgebouwd, er wordt gekeken naar een doorstart. Dat betekent dat voorlopig de zorg redelijk normaal door blijft gaan. In de verschillende gesprekken was dat verhaal consistent (op enkele medisch specialisten na), daar hebben de curatoren een duidelijk geluid over gegeven. Het levert ook meer onzekerheid op voor personeel. Er is veel woede/onbegrip bij het personeel.
- De curatoren zullen een afbouwplan opleveren dat door de inspectie beoordeeld kan worden. Het gaat dan niet om formeel plan/publicabel plan, maar om een notitie/beschrijving voor de inspectie waarmee de inspectie een beoordeling kan uitvoeren.

### Gesprek IGJ/NZa met curatoren IJsselmeerziekenhuizen en Zilveren Kruis

- De curatoren hadden ook een afvaardiging van de medische staf meegenomen, waardoor de toezichthouders een breder beeld hebben gekregen.
- De curatoren hebben verteld dat er 10 geïnteresseerden zijn voor overname van onderdelen van de IJsselmeerziekenhuizen. Waarschijnlijk zullen er daarvan zo'n 7 afvallen en met 3 serieuze gesprekken worden gevoerd. Voorlopig houden de curatoren nog rekening met drie scenario's: volledige afbouw, gedeeltelijke afbouw, volledige doorstart.

- Het perspectief voor de IJsselmeerziekenhuizen is onzeker. De termijn voor afbouw is nog niet bekend, er wordt gedacht/gesproken over weken.
- Het Zilveren Kruis heeft grote aandacht voor de acute verloskunde. ZK wil voor het weekend nog afspraken maken met betrokkenen (ziekenhuizen, VSV). Daarbij wordt onder andere gedacht aan duidelijke afspraken over verwijzen en vrouwen proactief naar het ziekenhuis laten gaan. Maandag 29 oktober is er een 'gelegenheidsROAZ' over acute verloskunde. Ook organiseert ZK maandag 29 oktober een overleg met medici van ziekenhuizen en huisartsen.
- IGJ en NZa hebben bij de curatoren het belang van een zorgvuldige overdracht/bewaren van patiëntendossiers benadrukt.
- IGJ en NZa hebben het beeld dat de curatoren en het Zilveren Kruis een duidelijke bestuurlijke verantwoordelijkheid voelen voor kwaliteit en veiligheid van zorg voor patiënten.
- Afgesproken is dat de curatoren en het Zilveren Kruis de toezichthouders frequent en bij relevante gebeurtenissen direct informeren.

#### **Slotervaart**

- Tijdens het overleg komt het bericht binnen van Slotervaart dat alle klinische patiënten zijn overgebracht naar andere ziekenhuizen.
- De poli-afspraken worden de komende weken nog gedaan.
- Bij de sluiting van Slotervaart spelen geen grote zorgissues omdat er voldoende zorgaanbieders in de omgeving zijn. Wel vraagt VWS aandacht van IGJ en NZa voor de gevolgen voor de toch al als groot ervaren 'acutezorgdrukke' bij de SEH's in Amsterdam.

#### **Activiteiten VWS**

- VWS vertelt over het gesprek dat Bruno Bruins heeft gehad met media. Daarbij is de lijn van de Kamerbrief vrij nauw gevolgd.
- Er is gesproken met Bruno Bruins over een eventueel bezoek aan de IJsselmeerziekenhuizen, maar er is uiteindelijk besloten om dat niet te doen.
- VWS is bezig met de voorbereiding van het AO Medisch specialistische zorg/Ziekenhuiszorg op woensdag 31 oktober. Ook zijn er geruchten over een plenair debat, mogelijk al op dinsdag.

#### **Overige aandachtspunten**

- VWS vraagt nadrukkelijk aandacht voor de rol van ambulancezorg. Wordt die voldoende betrokken in gesprekken en besluiten over de acute zorg en het verplaatsen van patiënten. De mogelijkheden voor de ambulancezorg om capaciteit uit te breiden zijn beperkt. NZa en IGJ houden dit in de gaten als een logisch onderdeel van de acutezorgketen en vragen na of de RAV deelneemt aan overleggen van het ROAZ en het Zilveren Kruis.

#### **Afspraken**

1. VWS/10.2.e stuurt een notitie van de RAV Flevoland over de verwachte gevolgen voor de ambulancezorg aan IGJ en NZa.
2. VWS/10.2.e bespreekt met de directie MEVA of VWS een werkwijze of netwerk kan stimuleren voor coördinatie van herplaatsing van personeel van de IJsselmeerziekenhuizen (vgl. met netwerk SIGRA dat hier een rol in vervuld voor Slotervaart).

3. IGJ beoordeelt of zij een onderzoek kan uitvoeren naar de overdracht van patiënten naar andere ziekenhuizen (is de opvang goed gegaan?). Minister Bruins heeft gezegd dat hij graag zo'n onderzoek wil.



## SITUATIERAPPORT DCC VWS | Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

### 1. GEGEVENS

Aan	Minister MZS, DGCZ, DGV, SG, IG, adviseurs BPZ PZo (10.2.e ), 10.2.e ), CZ (10.2.e ), 10.2.e ), IGJ (Marina Eckenhausen, 10.2.e ), NZa 10.2.e ), DCo (10.2.e ), 10.2.e ), media-analyse), WJZ (10.2.e ), MEVA 10.2.e ), 10.2.e ), VGP 10.2.e ), 10.2.e ), GMT (10.2.e ), Z (Ernst van Koesveld, 10.2.e ), DCC VWS (10.2.e @minvws.nl), crisiscoördinatoren
Periode	26 oktober 2018, 17.00u tot 27 oktober 2018, 17.00u
Nummer	3
Planning	Volgende sitrap op 28 oktober, einde van de dag
Classificatie	VWS-NZa-IGJ

### 2. INFORMATIEBEELD

#### Kernverhaal

Op 25 oktober zijn faillissementen uitgesproken voor het Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen. Curatoren beoordelen de toekomst van de ziekenhuizen en hebben crisisteams ingesteld die beoordelen of en welke zorg de ziekenhuizen (nog) kunnen leveren. Dit levert op korte en langere termijn vragen op voor de continuïteit van zorg in de betreffende regio's en veel aandacht in en op media.

#### Ontwikkelingen

- Zilveren Kruis (ZK) heeft op 26 oktober een akkoord gesloten met het (voormalige) verloskundig samenwerkingsverband (VSV) Lelystad met afspraken over de acute verloskunde. In het akkoord is opgenomen dat:
  - ziekenhuizen in Almere, Harderwijk en Zwolle inmiddels hebben aangegeven voldoende capaciteit te hebben voor bevallingen.
  - de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) Flevoland beschikbaar is voor vervoer. ZK heeft met de RAV afgesproken dat er een extra ambulance beschikbaar is bovenop de reguliere capaciteit. Bij sluiting van de SEH in Lelystad kunnen aanvullende afspraken worden gemaakt voor specifieke gebiedsdelen. Er moeten maandag nog nadere werkafspraken gemaakt worden tussen RAV Flevoland en de VSV Lelystad.
  - omliggende RAV'en IJsselland, Noord-Oost-Gelderland, Amsterdam en Friesland hebben toegezegd capaciteit vrij te kunnen maken, mits voldoende tijdig aangevraagd.

#### Genomen maatregelen

- Minister MZS heeft het Westfries Gasthuis in Hoorn en de zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ op 26 oktober een brief gestuurd waarin zij worden geïnformeerd dat het Gasthuis gevoelig is geworden voor de 45 minuten norm voor acute verloskunde en daarom niet mag sluiten (ook niet tijdelijk). Hetzelfde zal gelden voor de spoedeisende hulp als die gesloten wordt in Lelystad. Een afschrift van de brief is ook naar de NZa gestuurd in verband met een eventuele beschikbaarheidsbijdrage.

#### Betrokken actoren

- Besturen en aandeelhouders Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen, cliëntenraden, personeel
- Curator Slotervaart (Mark van Zanten, CMS-DSB) en curatoren IJsselmeerziekenhuizen (Alice van der Schee en Frank Nowee, Van Benthem Keulen)
- Zilveren Kruis/Zorgverzekeraars
- Regionaal Overleg Acute Zorg AMC (IJsselmeerzkh) en VUmc (Slotervaart)
- Omliggende ROAZ'en (Zwolle, mogelijk ook Utrecht en Leiden)
- Overige ziekenhuizen, ambulancediensten, huisartsen

- Koepels van medische specialismen (o.a. Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV))
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Gemeente Lelystad en Amsterdam, burgemeesters, wethouders, gemeenteraden

### 3. BELANGRIJKE ONDERWERPEN VOOR VWS

#### Continuïteit van zorg

##### *korte termijn*

- Afbouw zorg in Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen
  - de curator van Slotervaart heeft als aandachtspunt aangegeven dat medisch specialisten van het Slotervaart slechts een gedeelte van hun salaris krijgen doorbetaald door het UWV. UWV betaalt in geval van betalingsonmacht maximaal 150% van het maximumdagloon (150% van € 211,42, [www.uwv.nl](http://www.uwv.nl)). Zilveren Kruis heeft aangegeven verschillen niet aan te vullen. Als medisch specialisten niet onder die voorwaarden willen doorwerken, kan de geleidelijke afbouw van poliklinische behandelingen in gevaar komen.
- Spoedeisende zorg
- Samenwerking met eerste lijn
  - Zilveren kruis organiseert maandag 29 oktober een bijeenkomst met ziekenhuizen en huisartsen over de gevolgen en de samenwerking. De Regionale Ambulance Voorziening Flevoland is ook voor dit overleg uitgenodigd.
- Capaciteit Spoedeisende hulp (SEH) Amsterdam e.o.
  - Specifiek aandachtspunt is de sluiting van de SEH van Slotervaart in relatie tot recente berichtgeving in o.a. Parool over de frequentie van opnamestops van spoedeisende hulpafdelingen in Amsterdam en Amstelveen.

##### *lange termijn*

- Toekomst IJsselmeerziekenhuizen
- Beschikbaarheid patiëntendossiers

#### Communicatie

- Rol minister MZS in communicatie
- Afstemming communicatie met IGJ en NZa
- Afstemming communicatie op andere actoren

#### Heldere verantwoordelijkheden

- Nemen de betrokken actoren hun verantwoordelijkheden?
- Staat de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg voor de patiënt centraal?  
IGJ en NZa hebben een positief beeld van de inzet van curatoren en Zilveren Kruis voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor de patiënt.

#### Samenwerking VWS, NZa en IGJ

- Activiteiten gaan in goede afstemming.  
De contacten zijn laagdrempelig. Er zijn afspraken gemaakt voor overleg en informatie-uitwisseling.

#### Politieke afstemming

- Dinsdag 30 oktober, 15.00-15.30u, stemming Tweede Kamer over de moties van de begrotingsbehandeling VWS voor 2019 (o.a. moties over zorgaanbod in de regio en het inperken van de macht van zorgverzekeraars).
- Woensdag 31 oktober, 10.00-13.00u, AO Medisch specialistische zorg/Ziekenhuiszorg
- Er wordt in wandelgangen gesproken over een mogelijk plenair debat in de Tweede Kamer begin volgende week, maar dat is niet bevestigd door de Tweede Kamer.
- Kamervragen Van Gerven (SP) d.d. 25 oktober 2018



- Kamerbrief PZO-183328 d.d. 25 oktober en PZO-183222 d.d. 23 oktober

#### 4. COMMUNICATIE

##### Mediabeeld

##### Verwacht

- Morgen in Buitenhof spreken oud-staatssecretaris Martin van Rijn en zorgondernemer **10,2 e** over de twee ziekenhuizen die failliet zijn gegaan: gaat dit vaker gebeuren, en blijft specialistische zorg in de toekomst voor iedereen toegankelijk?
- Op 1 en 2 november zijn speciale bijeenkomsten gepland om medewerkers van het MC Slotervaart aan een nieuwe baan te helpen. De gemeente Amsterdam werkt hiervoor samen met Amsterdamse ziekenhuizen, zorgnetwerk SIGRA, UWV en vakbonden.
- Zorg in Actie kondigt nu aan steun te willen betuigen aan personeel en patiënten door een rouwband te dragen naar het debat komende week met de minister.

##### Mediabeeld

- De aandacht voor de situatie zet zich voort. Gisteren hebben o.a. EenVandaag, Nieuwsuur, RTL Late Night en Pauw aandacht besteedt aan het onderwerp. Er verschijnen vandaag verder diverse reconstructies in de kranten. Men probeert onder andere antwoord te vinden op de vraag hoe dit heeft kunnen gebeuren.
  - Vragen die opspelen in media, politiek en op social media zijn: wie wist wanneer af van de slechte toestand waarin de ziekenhuizen verkeerden; hadden we de situatie kunnen voorkomen; wie had welke rol kunnen pakken.
  - NRC schrijft een artikel waarin ze ingaan op het machtsmisbruik, wanbeleid of toch de marktwerking is geweest wat ter grondslag ligt van de huidige situatie. "Simpele antwoorden op de schuldvraag in het zorgdebat zijn er niet."
  - PVV-Kamerlid Fleur Agema zegt o.a. in RTL Late Night dat zij parlementair onderzoek wil n.a.v. de vele vragen. Zij zegt dat men nog niet weet wie de schuldige is; of het de NZa is die niet goed heeft opgelet of de minister die zijn systeem niet op orde heeft; of het de marktwerking is geweest.
  - Media melden ook vandaag verder weer dat een soortgelijke situatie zich kan voordoen bij andere ziekenhuizen. Zo schrijft NRC o.a. dat veel ziekenhuizen met een te krap budget kampen (12). Hierbij verwijst de krant naar de eerdere waarschuwing van Adviesbureau BDO voor een zorginfarct.
- Ook is er opnieuw veel aandacht voor het personeelsvraagstuk. Zo zou bij nabije ziekenhuizen grote vraag zijn om zorgmedewerkers door de toegenomen patiëntenzorg. Er zouden meer vacatures open (komen te) staan en ook sollicitaties zouden nu binnenstromen.
  - Bestuursvoorzitter Marcel Kuin in van het Antonius Ziekenhuis zegt in FD dat het ziekenhuis zich al een aantal weken aan het voorbereiden was op de situatie m.b.t. het overnemen van patiënten. Voor bestuurders van andere ziekenhuis zou het faillissement niet als een verrassing zijn gekomen. Zij hadden het al een tijd zien aankomen.
  - SP-Kamerlid Henk van Gerven reageert op Twitter: "De een zijn dood, de ander zijn brood. Omvallen MC groep helpt ons enorm zegt Kuin van Antonius Ziekenhuis Sneek. Wat is het zorgstelsel toch ziek."
  - Het ziekenhuis reageert op Van Gerven: "Wij vinden het vervelend voor de MC Groep en al hun medewerkers dat het hen niet gelukt is om de zaken financieel op orde te krijgen. We zijn klaar om extra patiënten te ontvangen en breiden zo nodig ons zorgaanbod uit."
  - Ook op Twitter zie je een enkele oproep voorbij komen waarin men een zoektocht start voor nu oud-medewerkers van de ziekenhuizen en de hulp inschakelt van andere mensen op het medium.
- De hoogopgelopen emoties dan wel de verdrietige sfeer en de betrokkenheid (zoals Halsema gister beschreef na haar bezoek aan haar Slotervaart) is ook gisteravond en vandaag terug te zien in media. Het persoonlijke karakter van het nieuws, de vele verhalen van zowel patiënten en familie als medewerkers krijgen veel aandacht.
  - In veel interviews komen mensen in tranen op beeld waarin ze aangeven hoeveel waarde ze



- hechten aan het ziekenhuis. Het fijne gevoel zou ze abrupt zijn ontnomen. In Pauw geven ook o.a. zorgmedewerkers en patiënten van het Slotervaartziekenhuis aan wat de situatie met zich meebrengt; o.a. het niet weten wat de maandag ze brengt. Ook valt een arts over dat de minister het Slotervaartziekenhuis een zwak ziekenhuis zou hebben genoemd.
- Ellemeet op Twitter: "Zorgverzekeraars doen nu alsof er geen alternatief is voor faillissement en dat is wel zo: je kan de ziekenhuiszorg op verantwoorde manier hervormen, zonder deze chaos en ellende voor mensen. Daar heb je contracten voor."
  - NRC: "Het geraas waarmee de ziekenhuizen ten onder gaan leidt misschien wel tot het meeste onbegrip. Had dat niet wat beschaafder en meer gecontroleerd gekund?"
  - Gedwongen patiënten naar huis sturen het druist tegen elk gevoel in, zegt EenVandaag. Een arts zegt hier ook dat er een zachte landing had moeten zijn. "Niet zo abrupt stoppen."
  - Ook komt het verhaal naar buiten dat een beveiliging aangevallen zou zijn door een patiënt en zo een gat in zijn hoofd er aan overhield. "Een patiënt werd zo kwaad dat hij niet ter plekke zijn patiëntendossier meekreeg, dat hij met een breekijzer op het hoofd van de beveiliging sloeg." De beveiliging zelf zou begrip hebben voor de situatie waarin de patiënt verkeerde. "Ik snap het wel. Het is een stukje emotie. Die mensen zitten al dagen in onzekerheid over hun behandeling."
  - De berichtgeving van media van gister n.a.v. het persmoment met de minister roepen veel kritische reacties op.
    - Het verassende karakter van de faillissementen wordt niet geloofd door het publiek. De minister zou niet, niet op de hoogte kunnen zijn van de toestand waarin de ziekenhuizen verkeerden en het logische gevolg van een faillissement. Hierbij worden nog steeds verwijten gemaakt dat de overheid niet tijdig heeft ingegrepen om de ontstane chaos voor te zijn.
    - PVV-Kamerlid Fleur Agema zegt hierover o.a. in RTL Late Night dat de NZa dit al langer in de gaten had moeten hebben, de minister geïnformeerd had moeten hebben en er met een noodplan had moeten komen.
    - Ook de uitspraak van de minister over dat het ministerie geen bank is en het om goede zorg gaat zorgt voor veel kritiek. "Nee jullie zijn geen bank maar jullie hebben wel een verantwoordelijkheid."
    - Als de minister wordt genoemd op social media worden ook zijn partij VVD en zijn vorige baan bij UWV erbij gehaald. "Gefaald bij het UWV en nu weer."
    - De VVD wordt m.n. genoemd als het gaat om het niet willen maken van de vergelijking met de banken. De reacties liggen in lijn met wat SP-wethouder Laurens Ivens uit Amsterdam zegt: "Génant dit. Zorgminister die aangeeft dat een financieel systeem redden belangrijker is dan zorg verlenen." De vergelijking –banken en ziekenhuizen– blijft men veelvuldig maken.
    - In HPDeTijd verschijnt een opinie-artikel van columnist Meredith Greer. Zij is zeer kritisch op bovengenoemde uitspraken. "We zijn geen bank, zei minister Bruins, terwijl hij wegliep van twee omgevallen ziekenhuizen. En waardere woorden heb ik zelden gehoord. Een bank is een kapitalistische organisatie die alleen ergens geld in steekt als hij er winst op kan verdienen. De Nederlandse overheid zou niet naar ons land moeten kijken in termen van rendement en marktwerking. Er wonen namelijk mensen in Nederland, geen consumerende productie-eenheden. (...) "minister voor Medische Zorg een ziekenhuis 'een stapel stenen' noemt waar hij verder 'alleen maar in de weg zou lopen'. Met honderden medische zorgprofessionals en de medische zorg voor honderden patiënten heeft de minister voor Medische Zorg natuurlijk niet zo veel te maken."
    - Ook herhaalt PVV-Kamerlid Fleur Agema opnieuw de woorden 'een stapel stenen' zowel in Nieuwsuur als in RTL Late Night.
    - Frans Weisglas (oud-voorzitter van de Tweede Kamer (VVD)): "Minister Bruins noemt een ziekenhuis een stapel stenen. Wat een rare en verkeerde uitspraak."
    - SP-Kamerlid Henk van Gerven stelt dat het de minister niet uitmaakt waar een ziekenhuis staat of waar de zorg geleverd wordt terwijl dit wel cruciaal is voor mensen. Ook herhaalt hij in Nieuwsuur dat de volksgezondheid in het geding is als de klinische verloskunde en spoedeisende hulp in Lelystad verdwijnen.
    - GroenLinks-Kamerlid Corinne Ellemeet vindt het antwoord van minister Bruins te makkelijk, schokkend en onacceptabel (dat hij er niks aan had kunnen doen), "Als je ziet wat dit doet met mensen."
    - CDA Kamerlid Joba van den Berg vindt dat de minister het nu moet gaan oppakken om ervoor te

zorgen dat de zorg in de regio geborgd wordt. Urk zou daarnaast het hoogste geboortecijfer hebben van Nederland waardoor het iets betekent als er geen klinische verloskunde in de buurt is.

**Strategie**

- Minister MZS is naar aanleiding van Kamerbrief d.d. 25 oktober zichtbaar in het nieuws geweest
- Afstemming VWS-NZa-IGJ wanneer nodig

**Pers- en publieksinformatie**

- DCo bereidt op verzoek van het ministerie van Algemene Zaken QenA's voor de minister-president voor
- Minister MZS heeft op 26 oktober met journalisten gesproken en vragen beantwoord.
- Op basis van Kamerbrieven

**5. ORGANISATIE**

**VWS**

DCC VWS is ingezet ter ondersteuning van directies PZo en CZ.

**Overleggen**

Maandag 29 oktober, 10.00u, overleg VWS-NZa-IGJ, kamer Bas v.d. Dungen

Alle werkdagen, 9.00u, dagstart kernteam crisisstaf, 10<sup>e</sup> verdieping/telefonisch



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e \_Dienstpostbus DCC-VWS; 10.2.e 10.2.e 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: concept sitrap 4 | graag reactie voor 18.15u  
**Datum:** zondag 28 oktober 2018 17:47:14  
**Bijlagen:** image002.jpg

Ha,

Prima sitrap weer. Dat mediabeleid is echt handig, want alle media zijn niet te volgen op dit dossier. Ik heb een (mogelijke) aanvulling:

- Ik sprak 10.2.e zojuist. Nav berichtgeving in parool dat er chaos in Amsterdam is bij de HA heeft zij contact gehad met ZK. Grootste issue bij Slotervaart is dat bij HA en patiënten onduidelijkheid bestaat over waar ze voor hun poliklinische afspraken naartoe moeten (Slotervaart of elders). Patiënten komen, als ze bellen, bij de receptie binnen, die hen doorverwijst naar de HA. En die weet dan ook vaak niet hoe of wat.
- Hierover is dit weekend contact geweest tussen curator, LHV en ZK, maar dat heeft nog niet tot de gewenste uitkomst geleid.
- Morgen komt het crisisteam van de curator weer bijeen met zilveren kruis en hierbij sluiten de huisartsen aan. Daarna moet er snel een persbericht naar buiten zodat patiënten en HA weten waar ze aan toe zijn.
- Idee is iig dat vanaf morgen gestructureerd van patient tot patient wordt bekeken wat daarmee moet gebeuren en waar poliklinische behandeling plaatsvindt. Idee zou zijn om een callcenter in te richten die met alle patiënten contact gaat opnemen om hen te informeren.
- Aandachtspunt is hierbij de wig die bestaat tussen salaris vanuit UWV tov reguliere artsen salaris en de vrees dat artsen weglopen (en een verantwoorde afbouw van polikliniek niet meer mogelijk is).

Tot slot: met NZa afgesproken dat ik hen vanavond de set Q&A's stuur en openstaande Q's zodat zij een check kunnen doen en kunnen aanvullen. Daarnaast gaat ook NZa aan de slag met een feitenrelaas. Heb voor beide zaken aangegeven dat ik ervan uitga dat we dit morgen in de loop van de dag nodig hebben, dus de druk zit erop.

Grt 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

**Van:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Datum:** zondag 28 okt. 2018 5:22 PM  
**Aan:** Dienstpostbus DCC-VWS 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>, 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** concept sitrap 4 | graag reactie voor 18.15u

Beste collega's,

Hierbij het concept voor sitrap 4.

- Ik heb geen ontwikkelingen of nieuwe maatregelen die ik vandaag kan toevoegen. Hebben jullie nog iets?



- Weten jullie of er inderdaad een spoedoverleg in de TK is aangevraagd? CDA heeft het over een spoedoverleg op woensdag. Ik kan dat verder niet terugvinden.

Bedankt voor jullie reacties.

Groeten, 10.2.e



10.2.e | Coördinator crisisbeheersing

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Publieke Gezondheid, afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

☎ 06 10.2.e | Verdieping: A08

✉ 10.2.e @minvws.nl | [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

## SITUATIERAPPORT DCC VWS | Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

### 1. GEGEVENS

Aan	Minister MZS, DGCZ, DGV, SG, IG, adviseurs BPZ
	PZo (10.2.e [redacted] 10.2.e [redacted]), CZ (10.2.e [redacted]), IGJ (Marina Eckenhausen, 10.2.e [redacted]), NZa (10.2.e [redacted]), DCo (10.2.e [redacted]), media-analyse), WJZ (10.2.e [redacted]), MEVA (10.2.e [redacted]), VGP (10.2.e [redacted]), GMT (10.2.e [redacted]), Z (Ernst van Koesveld, 10.2.e [redacted]), DCC VWS (10.2.e [redacted] @minvws.nl), crisiscoördinatoren
Periode	27 oktober 2018, 17.00u tot 28 oktober 2018, 17.00u
Nummer	4
Planning	Volgende sitrap op 29 oktober, einde van de dag
Classificatie	VWS-NZa-IGJ

### 2. INFORMATIEBEELD

#### Kernverhaal

Op 25 oktober zijn faillissementen uitgesproken voor het Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen. Curatoren beoordelen de toekomst van de ziekenhuizen en hebben crisisteam ingesteld die beoordelen of en welke zorg de ziekenhuizen (nog) kunnen leveren. Dit levert op korte en langere termijn vragen op voor de continuïteit van zorg in de betreffende regio's en veel aandacht in en op media.

#### Ontwikkelingen

- Het ministerie heeft een brief ontvangen van het gemeentebestuur van Urk waarin zij grote zorgen uit over de acute verloskunde.

#### Genomen maatregelen

- Mede naar aanleiding van signalen van het Parool heeft de NZa navraag gedaan bij het Zilveren Kruis over de onduidelijke situatie voor huisartsen en patiënten bij het Slotervaart. Het Zilveren Kruis heeft hier dit weekend overleg over gevoerd met de curator en de Landelijke Huisartsen Vereniging, maar dat heeft nog niet geleid tot een geschikte oplossing. Maandag 29 oktober wordt dit besproken in het crisisteam van het Slotervaart. Doel is om per patiënt duidelijkheid te krijgen en hen daar goed over te informeren.

#### Betrokken actoren

- Besturen en aandeelhouders Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen, cliëntenraden, personeel
- Curator Slotervaart (Mark van Zanten, CMS-DSB) en curatoren IJsselmeerziekenhuizen (Alice van der Schee en Frank Nowee, Van Benthem Keulen)
- Zilveren Kruis/Zorgverzekeraars
- Regionaal Overleg Acute Zorg AMC (IJsselmeerzkh) en VUmc (Slotervaart)
- Omliggende ROAZ'en (Zwolle, mogelijk ook Utrecht en Leiden)
- Overige ziekenhuizen, ambulancediensten, huisartsen
- Koepels van medische specialismen (o.a. Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV))
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Gemeente Lelystad, Amsterdam en Urk, burgemeesters, wethouders, gemeenteraden
- Tweede Kamer, politieke partijen

### 3. BELANGRIJKE ONDERWERPEN VOOR VWS

#### Continuïteit van zorg

##### *korte termijn*

- Afbouw zorg in Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen
  - huisartsen en patiënten klagen over chaos bij het Slotervaart, veel onduidelijkheid over waar mensen naartoe moeten e.d. (o.a. signalen van journalisten van het Parool). De NZa heeft navraag gedaan bij het Zilveren Kruis. ZK werkt met curator en LHV aan een oplossing.
- Spoedeisende zorg
  - Zilveren Kruis heeft een akkoord gesloten met het verloskundig samenwerkingsverband Lelystad. VWS heeft op 28 oktober nog enkele aanvullende en verduidelijkende vragen gesteld aan de NZa over het akkoord, onder andere over de specifieke situatie in Urk.
  - Zilveren Kruis heeft afspraken gemaakt met de Regionale Ambulance Voorziening Flevoland over capaciteit
  - specifiek aandachtspunt is het gevolg van het sluiten van het Slotervaart voor de algemene drukte bij de acute zorg in Amsterdam e.o. (frequentie opnamestops)
- Samenwerking met eerste lijn
  - Zilveren kruis organiseert maandag 29 oktober een bijeenkomst met ziekenhuizen en huisartsen over de gevolgen en de samenwerking. De Regionale Ambulance Voorziening Flevoland is ook voor dit overleg uitgenodigd.

##### *lange termijn*

- Toekomst IJsselmeerziekenhuizen
- Beschikbaarheid patiëntendossiers
- Nieuw werk personeel ziekenhuizen

#### Communicatie

- Rol minister MZS in communicatie
- Afstemming communicatie met IGJ en NZa
- Afstemming communicatie op andere actoren

#### Heldere verantwoordelijkheden

- Nemen de betrokken actoren hun verantwoordelijkheden?
- Staat de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg voor de patiënt centraal?  
IGJ en NZa hebben een positief beeld van de inzet van curatoren en Zilveren Kruis voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor de patiënt.

#### Samenwerking VWS, NZa en IGJ

- Activiteiten gaan in goede afstemming.  
De contacten zijn laagdrempelig. Er zijn afspraken gemaakt voor overleg en informatie-uitwisseling.

#### Politieke afstemming

- Het CDA schrijft op haar website dat de minister op haar initiatief is gevraagd om een Kamerbrief voorafgaand aan "het spoedoverleg aanstaande woensdag".
- Er wordt in wandelgangen gesproken over een mogelijk plenair debat in de Tweede Kamer begin volgende week, maar dat is niet bevestigd door de Tweede Kamer.
- Dinsdag 30 oktober, 15.00-15.30u, stemming Tweede Kamer over de moties van de begrotingsbehandeling VWS voor 2019 (o.a. moties over zorgaanbod in de regio en het inperken van de macht van zorgverzekeraars).
- Woensdag 31 oktober, 10.00-13.00u, AO Medisch specialistische zorg/Ziekenhuiszorg
- Kamervragen Van Gerven (SP) d.d. 25 oktober 2018
- Kamerbrief PZO-183328 d.d. 25 oktober en PZO-183222 d.d. 23 oktober



## 4. COMMUNICATIE

## Mediabeeld

## Verwacht

- SP Amsterdam vraagt mensen deel te nemen aan een actie via Facebook. "Achmea laat ziekenhuizen failliet gaan. Tijd voor actie! Ga maandagmiddag (16:00 uur) mee naar Achmea. Laat ze weten dat niet de markt, maar zorg voor mensen voorop moet staan." Patiënten en personeel zouden morgen met de partij in bussen naar Leiden afreizen, schrijft AT5. Het uiteindelijke doel is een goed gesprek voeren met de zorgverzekeraar.

## Mediabeeld

- De aandacht voor het onderwerp houdt aan. Vandaag o.a. in WNL op zondag en Buitenhof (zie onderaan). Oud-staatssecretaris en ziekenhuisbestuurder Martin van Rijn vandaag ook terug te zien in media met zijn kijk op de situatie.
- NRC meldt dat artsen in Lelystad onder zware druk staan, de curator zou meekijken welke medicijnen patiënten krijgen en andere ziekenhuizen zouden het personeel proberen weg te lokken. De artsen van de IJsselmeerziekenhuizen zouden elk medicijn en handeling moeten voorleggen aan de curator (dit zou 'gelukkig' goed gaan vanwege een begripvolle curator).
  - Orthopedisch chirurg [10.2.6](#) spreekt namens de medische staf van het ziekenhuis. "Ze voelen de marktwerking in de zorg nu in volle hevigheid." Het personeel zou door detacheerders en andere ziekenhuizen worden gevraagd via of bij hen te komen werken. "Maar onze verpleegkundigen en artsen mogen van de curator helemaal niet weg. Wij zijn nu van de curatoren. Wij moeten -en willen- nu hier nog zorg leveren aan onze patiënten."
  - De chirurg is ook kritisch op de uitgesproken woorden van minister Bruins: stapel stenen. Hij spuugt het begrip uit, schrijft NRC. "Een stapel stenen. Wij hebben een relatie met onze patiënten. Zij vertrouwen ons. Ze vinden het al erg als iemand anders de anesthesie toedient dan de persoon die ze eerder die week hadden ontmoet. Patiënten houden van vaste gezichten." Goede artsen zouden volgens de chirurg niet alleen maar volgens protocollen en richtlijnen werken maar kijken naar het individu. "Dat ontkent je allemaal als je zegt dat een ziekenhuis een stapel stenen is en dat je de patiënten hupsakee met hun dossier naar een andere stapel kunt verplaatsen."
  - GroenLinks-Kamerlid Corinne Ellemeet reageert op Twitter: "Wat een ellende.. Lees dit en besef nog maar eens dat ALLES in het werk gesteld moet worden om faillissement van een ziekenhuis te voorkomen. Dit is geen hervormen maar kapot maken!"
- CDA-Kamerlid Joba van den Berg kondigt zowel via Twitter als op de website van de partij aan vragen te hebben voor de minister. "Onderste steen moet boven bij abrupte sluiting ziekenhuizen Slotervaart en IJsselmeer." De partij zou erg geschrokken zijn van het besluit dat de ziekenhuizen dicht moeten. "Dit had voorkomen moeten worden." Het Kamerlid geeft aan te willen dat de minister toeziet dat de gesprekken tussen ziekenhuisbesturen in de regio en de zorgverzekeraars goed verlopen en dat hij hierbij nauw betrokken is. En ook regionale bestuurders zouden moeten worden betrokken bij het vinden van oplossingen om goede zorg in de regio te borgen. De partij laat weten om een extra brief te hebben gevraagd voor het spoedoverleg van komende woensdag. De vragen zijn te vinden op de volgende [link](#).
- Oud-staatssecretaris en ziekenhuisbestuurder Martin van Rijn zegt tegen AD dat het hem zou verbazen als er meer ziekenhuizen zouden omvallen. "De marges zijn klein momenteel in ziekenhuisland, maar het zou me verbazen als er meer organisaties het niet redden. Voor zover ik weet dreigt er nergens acuut gevaar." Net als in Buitenhof zegt Van Rijn verder het faillissement hals over kop te vinden. "Ik vond de snelle gang van zaken opmerkelijk, omdat dit vraagstuk al langere tijd speelde. Na het bankroet moest het Slotervaartziekenhuis in één dag worden ontruimd. Had dat niet beter gepland gekund?"
  - Van Rijn wil verder niet ingaan op de kritiek op minister Bruins m.b.t. het pakken van meer regie, schrijft de krant. "Een ministerie doet vooral veel achter de schermen, weet ik wel uit eigen ervaring."
- Het Parool meldt dat huisartsen overspoeld worden met vragen van radeloze patiënten van het Slotervaartziekenhuis. Voorzitter van de Huisartsenkring in Amsterdam Stelle Zonneveld: "De zorgverzekeraar zegt: de huisarts regelt het wel. Wij moeten mensen weer opnieuw verwijzen en dan komen ze weer achteraan op de wachtlijst." De patiënten zouden niet weten waar ze naartoe moeten. Maar ook de huisartsen zouden geen idee hebben. "Als je dit ziet aankomen, coördineer het dan."



- AT5 laat zorgwethouder Marjolein Moorman (PvdA) aan het woord. De wethouder zegt verrast te zijn door de snelle ondergang van het Slotervaartziekenhuis. Ze zegt op een later moment te willen uitzoeken hoe dat kon gebeuren. "Zorg patiënten nu prioriteit." Ook zegt ze wel verbaasd te zijn en te vinden dat het niet zo zou moeten zijn dat ook de minister verrast is geweest door de snelle neergang van het ziekenhuis.
- Longarts 10.2.e (zou werken in het Wilhelmina ziekenhuis in Assen, behoorlijk actief op social media en wordt ook wel eens aangehaald door media) krijgt bijval van mensen op het moment dat hij op zijn Twitter schrijft dat de behandelrelatie tussen arts en patiënt precair is. 10.2.e is ook kritisch op de manier waarop de sluiting van het Slotervaartziekenhuis is gegaan. "Wie -dan ga je toch gewoon naar een ander ziekenhuis zegt-, snapt niets van zorg voor en tussen mensen."
  - Dezelfde longarts krijgt ook bijval (1000+ mensen) op het moment dat hij Twittert: "Een ziekenhuis is geen stapel stenen. Het is een plaats waar voor mensen gezorgd werd. Waar ze werden geboren, waar ze stierven, werkten, leerden en zorgden. Al is het faillissement nog zo gerechtvaardigd, ik vind het gebrek aan empathie bij onder meer de minister schrijnend."
- Het overgrote merendeel van de mensen op social media richt zich op het persoonlijke karakter van het nieuws. Een enkeling belicht ook de andere kant waaronder medisch journalist Aliëtte Jonkers. Zij krijgt hierom wat kritiek over zich heen. Zij geeft meermaals via haar Twitterkanaal aan dat je soms pijnlijke beslissingen moet nemen. "Juist bij wanbestuur en incidenten zijn patiënten helemaal niet gebaat." Longarts 10.2.e vindt dat, dat een andere discussie is. "Dit faillissement was onafwendbaar; dat geven alle betrokkenen aan. Het gaat mij over de manier waarop deze zaken vanaf dinsdag verlopen zijn." En ook dit is veelvuldig terug te zien in media en op social media. De aandacht gaat met name uit naar de manier waarop het is verlopen met de sluiting van het Slotervaartziekenhuis. "Had men niet wat langer tijd kunnen nemen om de zorg af te bouwen."
- Op Twitter valt een enkel persoon -en daar schenkt SP-Kamerlid Renske van Leijten aandacht aan haar op Twitter- op dat Patiëntenfederatie Nederland opvallend stil is. "Als zorgverleners niet kunnen/mogen zorgen, wie komt er op voor de patiënten? Elk individu? Elk mens?"

## TV

- In WNL op Zondag brengt Rick Nieman het onderwerp ter sprake onder het mom van het 'nieuws van het weekend'. Gasten zijn SOPLUS-leider Henk Krol, VVD-Europarlementariër Hans van Baalen, business journalist Rens de Jong, Quest-hoofdredacteur Sanne Groot Koerkamp en chef-kok Pierre Wind. Enkele momenten uit de uitzending:
  - 50-PLUS Kamerlid Henk Krol zegt in tegenstelling tot minister Bruins niet verrast te zijn: "We moeten heel goed opletten dat door de doorgeslagen marktwerking -sommige marktwerking is goed, maar sommige marktwerking slaat echt door- er niet dit soort dingen gebeuren. Zorg moet dicht bij de mensen blijven en dit wil je niet in een beschaafd land."
  - De presentator gaat vervolgens in op het sentiment: banken redden we, ziekenhuizen mogen opvallen. Krol: "Ik dacht het ook, ik wil het niet per se zeggen maar het is wel heel erg triest dat mensen niet meer zeker zijn van hun medische zorg."
  - Business-journalist Rens de Jong laat weten de kritiek niet terecht te vinden. We zouden namelijk hebben gekozen voor marktwerking. Ook zou het Slotervaartziekenhuis volgens hem niet failliet zijn gegaan omdat het zo een goed ziekenhuis was maar omdat er onder de maat gepresteerd werd. "En bij een faillissement gaat het rafelig en onrustig." Later zegt hij of men dan wil dat we Nederland door laten modderen.
  - De Quest-hoofdredacteur kaart aan dat rondom hetzelfde ziekenhuis het tien jaar geleden ook al onrustig was. Pierre Wind vindt tot slot dat de discussie breder moet worden getrokken: "Gaat het lokale ziekenhuis verdwijnen of niet?" Een discussie voor de politiek wordt er geconcludeerd.
- In Buitenhof vandaag nemen oud-staatssecretaris en ziekenhuisbestuurder Martin van Rijn en zorgondernemer 10.2.e plaats. Hieronder ook enkele momenten uit de uitzending:
  - Presentator Jort Kelder opent met: "Twee ziekenhuizen failliet in een week, operaties geannuleerd, duizenden witjassen in de WW en vooral paniek bij patiënten die bang zijn dat ze ver moeten gaan reizen voor goede zorg. Gelukkig waren de aanrijtijden van mijn gasten aan tafel te doen." Uit Kelder zijn reacties is op te maken dat hij vindt dat als het met een ziekenhuis niet goed gaat, dat het dan goed is dat het dicht gaat.
  - Van Rijn noemt de situatie afgelopen week halsoverkopperig. Ook benadrukt hij dat de situatie in Amsterdam verschilt van de situatie in Flevoland. Van Rijn geeft verder aan dat hij niet van plan is om

de IJsselmeerziekenhuizen over te nemen omdat hij niet gelooft in bureaucratische eenheden. Ook laat hij weten niet veel met marktwerking te hebben, al vindt hij wel dat men wat te kiezen moet hebben.

- De zorgondernemer zegt in de uitzending o.a. het goed te vinden als er meer ziekenhuis failliet zouden gaan. Wel zou het genuanceerder volgens hem moeten gaan. De ondernemer vindt dat er minder ziekenhuizen zouden moeten zijn omdat ze momenteel te weinig vet op de bot zouden hebben om te investeren. Van Rijn zegt hiervoor dat meer samenwerken van belang is (daar gaat ook het verdere deel van het item over - het regelen van goede zorg in de buurt).

#### Strategie

- Minister MZS is naar aanleiding van Kamerbrief d.d. 25 oktober zichtbaar in het nieuws geweest
- Afstemming VWS-NZa-IGJ wanneer nodig

#### Pers- en publieksinformatie

- DCo heeft QenA's voorbereid voor de minister-president
- Minister MZS heeft op 26 oktober met journalisten gesproken en vragen beantwoord.
- Op basis van de Kamerbrieven

## 5. ORGANISATIE

### VWS

DCC VWS is ingezet ter ondersteuning van directies PZo en CZ.

### Overleggen

Maandag 29 oktober, 10.00u, overleg VWS-NZa-IGJ, kamer Bas v.d. Dungen

Alle werkdagen, 9.00u, dagstart kernteam crisisstaf, 10<sup>e</sup> verdieping/telefonisch



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** Dienstpostbus DCC-VWS  
**Onderwerp:** gesproken met Ina Kuper ROAZ Zwolle  
**Datum:** maandag 29 oktober 2018 21:32:26  
**Bijlagen:** image001.png

Dag allemaal,

Ik heb zojuist Ina Kuper, voorzitter ROAZ gesproken. Hierbij (soms een beetje steno) een verslagje. Ik mail gelijk 10.2.e ivm belang hiervan voor de NZa.

Overleg vanochtend curator – ziekenhuizen – ZK – RAV - huisartsen

Huisartsen waren hier voor het eerst bij

Focus: stel dat SEH dicht gaat in Lelystad, hoe vangen we dat op?

Ziekenhuizen geven aan: ruimte genoeg. In Flevoziekenhuis dan wel snel personele problemen, maar rest ziet geen grote problemen.

Huisartsen zien wel grote problemen, veel patiënten met lage SES, risico dat zij hun klachten niet tijdig melden als ze zelf vervoer of de kosten daarvoor moeten regelen. Vraag bij de zorgverzekeraar neergelegd of die een rol voor zichzelf ziet, niet alleen qua ambulancezorg maar ook wat betreft andere vormen van vervoer? ZK heeft nog niets toegezegd maar daar ook niet afwijzend op gereageerd. Bij sluiting acute verloskunde op twee locaties van Treant is ZK de patiënten ook tegemoet gekomen op het gebied van vervoer.

Curator: de boodschap is een tweesporenbeleid. Voor de korte termijn: hoe acute zorg in lucht te houden? Daarnaast: hoe lange termijn te organiseren?

Tot vrijdag gaan IJsselmeerziekenhuizen door zoals nu met open seh, ic en ok. Ccu is nog dicht omdat er geen lege bedden beschikbaar zijn, maar zodra er weer bedden beschikbaar zijn gaat deze afdeling ook weer open.

Huisartsen verwachten dat zij bij sluiting van de SEH, vanwege de langere afstanden, patiënten eerder doorverwijzen naar de SEH dan zij nu doen. Nu nemen ze eerder het risico om iemand naar huis te sturen, want als het niet goed gaat is patiënt binnen 10 min op de SEH.

De deelnemers aan het ROAZ hebben de huisartsen gevraagd om een indicatie wat dat zou betekenen qua aantallen patiënten. Lijken de huisartsen nog niet aan te willen, maar andere partijen vinden dit wel belangrijke informatie.

De huisartsen hebben tijdens het overleg een verklaring voorgelezen:

- er moet een 2<sup>e</sup> lijns voorziening blijven.
- Plan nodig voor middellange en lange termijn in Lelystad.
- Eigen adherentiebelang niet boven belang Lelystad stellen (is momenteel ook geen sprake van aldus Ina)
- Oproep aan politiek: zorg dat er niet allemaal 'geroep' optreedt; niet van alles zeggen zonder kennis van zaken. (Ina: er is veel emotie)
- Afgesproken is: per week een week vooruit kijken.

Ik heb aangegeven dat IGJ en NZa hebben aangegeven dat de SEH in Lelystad niet mag sluiten voor er een door beide toezichthouders geaccordeerd afbouwplan ligt, en dat dit voor zover nog nodig ook richting curatoren en verzekeraar wordt gecommuniceerd.

ROAZ acute verloskunde (in aanwezigheid van o.a. ZK)

Verloskunde lijkt het grootste probleem te zijn.

Verloskundigen in hele polder, zowel de Noordoost polder als Flevopolder, hebben allen een aantal problemen benoemd.

Voor Urk is mn de rijafstand een groot probleem. Mensen moeten de regio uit, verloskundigen soms ook, daardoor is de bezetting in 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn een probleem op meerdere locaties.

De samenwerking met de RAV is goed, maar het duurt volgens betrokkenen te lang voor de ambulance in Urk kan zijn, vooral als de ambulance met standplaats Urk al is ingezet. Dan moet een andere ambulance uit Emmeloord komen, wat een stuk verder rijden is, en daarna nog een flinke afstand richting het ziekenhuis afleggen.

De RAV en ZK gaan kijken naar mogelijke oplossingen. Misschien verplaatsen van de standplaats in Emmeloord naar de andere kant van de stad, scheelt 5 min rijden richting Urk. Of inzet van helikopter?

Daarnaast gaat het ROAZ kijken naar het spreidingsplan van ambulances en de vraag of er 'witte vlekken' zijn. Wat is gegeven het wegvallen van de afdeling acute verloskunde in Lelystad de optimale spreiding van de ambulancestandplaatsen e.d.? Heb aangegeven dat de extra ambulance wordt ingezet volgens principe van dynamisch ambulancemanagement.

De RAV wil goed meedenken, maar heeft ook zijn grenzen. RAV heeft ook aangegeven: wij zijn er niet alleen voor acute verloskunde, maar voor alle spoedeisende zorg.

Belangrijk als RAV, ZK en verloskundigen goed kijken naar de mogelijkheden, ook cf Treant, gaat niet alleen om ambulancevervoer maar ook om ander vervoer.

Ander probleem: medische gegevens gaan niet altijd mee met de patiënt. Gynaecologen proberen ze zo goed mogelijk aan patiënten mee te geven, vb als 36+ weken zwanger. Gaat moeizaam, ook vanwege lage SES van de patiënten. De verwijzers moeten dit zelf goed regelen. Isala heeft bijvoorbeeld gezegd: laat patiënten via de huisarts verwijzen; dan heb je misschien niet alle en de meest actuele medische gegevens, maar je hebt in ieder geval medische gegevens.

Andere ziekenhuizen hebben ook geen recht op inzage in systemen Lelystad, dat zou het ook makkelijker maken (mits systemen compatibel zijn).

Aan het eind van het overleg kwam de vraag wie regie heeft. Aangegeven:

- Medisch inhoudelijke regie ligt bij verloskundigen en gynaecologen, vinden ze zelf ingewikkeld.
- Regie wat betreft vervoer ligt bij RAV en verzekeraar
- Ziekenhuizen hebben de taak continu inzicht te geven in hun beschikbare capaciteit en mogelijkheden

Morgen vindt een vervolgoverleg plaats tussen de verloskundigen en de RAV.

Verder wachten ze vrijdag af, dan beslissen ze of er volgende week een nieuw ROAZ moet worden belegd.

Groeten 10.2.e

CZ logo



**Van:** Krapels, F.J. (Fred)  
**Aan:** 10.2.e  
Eckenhause, M.A.W. (Manna); 10.2.e  
**Onderwerp:** Gesproken op 29/10 18.00 uur met Alice van der Stee (curator IJsselmeerziekenhuizen)  
**Datum:** maandag 29 oktober 2018 18:41:49

---

Net de curator van de IJsselmeerziekenhuizen gesproken (Alice van der Stee):

- Er is nog geen bod binnen bij de curator van St Jansdal, zij ontkende niet dat Jansdal tot de belangstellende behoort;
- Acute zorg: ik heb benadrukt dat wij ons daar zorgen om maken en dat van belang is dat mocht aan de orde komen dat ze die gaan sluiten, dat echt goed overleg is met de hele keten van acute zorg inclusief de ambulances. De curator zie dat ze dit in overleg met de medische staf bespreekt, dat er vanmorgen overleg was met de ketenpartners hierover en dat ze ook de IGJ informeert. Ook zou met de IGJ zijn afgesproken dat voordat ze een besluit (tot sluiting) neemt de IGJ wordt geïnformeerd.
- Ik heb met haar afgesproken elkaar komende dagen goed op de hoogte te houden.

Groet,

Fred

drs. F.J. (Fred) Krapels

Directeur Patiënt en Zorgordening

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

070 - 10.2.e



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** Dienstpostbus DCC-VWS  
**Onderwerp:** Info NZa over afbouwplannen  
**Datum:** maandag 29 oktober 2018 22:33:22

---

FYI onderstaande info van 10.2.e over stavaza afbouwplannen, nav vragen van mij over Q&As die de NZa had aangeleverd.

Groeten 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e @nza.nl]  
**Verzonden:** maandag 29 oktober 2018 22:12  
**Aan:** 10.2.e  
**CC:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: SPOED verzoek om Q&As voor debat MC ziekenhuizen

Beste 10.2.e,

Het afbouwplan waarop 10.2.e in de beantwoording doelt, is het feitelijke afbouwplan dat voor Slotervaart vandaag in overleg met de curatoren, Zilveren Kruis, omringende ziekenhuizen, artsen en huisartsen wordt opgesteld. Van Zilveren Kruis hebben we eerder (voorafgaand aan de surseance van betaling) de analyse ontvangen v.w.b. de vermeende overcapaciteit bij ziekenhuizen in de regio. Dat was echter zonder dat Zilveren Kruis had kunnen checken of die overcapaciteit er feitelijk was (dit kon Zilveren Kruis niet vanwege de vertrouwelijkheid van het op hande zijn van surseance van betaling). Nu is het zaak dat voor Slotervaart heel concreet wordt aangegeven hoe de poliklinische zorg wordt afgebouwd; welke processtappen worden genomen en welke tijdslijnen gelden daarbij. We verwachten dat de curatoren en Zilveren Kruis ons daarover morgenochtend meer kunnen vertellen in ons overleg (op dit moment vindt in Amsterdam nog overleg plaats hierover) en dat vervolgens ook e.e.a. op papier wordt aangeleverd, zodat wij en IGJ dat gericht kunnen monitoren.

Voor IJsselmeerziekenhuizen geldt iets vergelijkbaard: als dat tot verdere afbouw wordt overgegaan (wat vanzelfsprekend afhankelijk is van hoe gesprekken lopen met evt overnamekandidaat), dan verwachten wij en IGJ een plan van hoe dat er feitelijk gaat uitzien.

V.w.b. de kwetsbare ouderen in het Slotervaart: klopt dat dat strikt genomen geen onderdeel uitmaakt van het Slotervaart. Maar de zorg moet vanzelfsprekend wel verplaatst worden. 11

[Redacted signature block]

Groet 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
10.2.e  
**Cc:** Dienstpostbus DCC-VWS  
**Onderwerp:** RE: Besluiten en actiepunten overleg IGJ-NZa-VWS | 29 oktober 2018, 10.00u  
**Datum:** maandag 29 oktober 2018 13:37:18

---

Zie hieronder wat aanvullingen op de actielijst naar aanleiding van het overleg bij de minister zojuist. Aanvullingen zijn welkom.

- PZo zorgt voor een belnotitie voor de belronde van de minister met gemeenten (met input CZ voor de acute zorg).

Voor in het dossier voor het debat dinsdag/woensdag:

- CZ zorgt voor een aanvullende spreeklijn rondom de 45 minuten-norm
- CZ zorgt i.o.m. met de IGJ & NZa voor een overzicht met aanvullende feiten & cijfers: Hoeveel patiënten nog in IJsselmeer? Waar zijn patiënten naar toe? Welke zorg is waar geopend?
- Z zorg voor een Q&A/factsheet over de communicatie vanuit Zilveren Kruis (hoe werkt hun helpdesk en is deze 24/7 bereikbaar).
- DCo zorgt voor citaten van patiënten of medewerkers die juist blij zijn met de nieuwe zorg die zij ontvangen.
- PZo maakt een overzicht van de groei van zelfstandige klinieken in het zorglandschap.
- PZo zorgt dat de publicatie van het verscherpt toezicht in het dossier komt.
- PA minMZS gaan de verkiezingsprogramma's van de PvdA, SP en PVV na.

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** maandag 29 oktober 2018 13:02  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e

**CC:** 10.2.e

Eckenhausen, M.A.W. (Marina); 10.2.e @nza.nl

**Onderwerp:** Besluiten en actiepunten overleg IGJ-NZa-VWS | 29 oktober 2018, 10.00u

Beste collega's,

Hierbij alvast de actiepunten en besluiten van vanmorgen (actiehouders zijn vetgedrukt):

1. **CZ** maakt een voorstel voor het monitoren en reageren op eventuele langere reistijden voor chronische patiënten
2. **CZ** maakt een voorstel voor het monitoren en reageren op capaciteitsdrukke SEH

Amsterdam e.o.

3. **CZ** coördineert de voorbereiding van het AO/debat van woensdag 31 oktober, uitgaande van vier blokken:
  - a. Hoe is het zo gekomen?
  - b. Wat doet de minister eraan/empathie? Wat doen andere partijen?
  - c. Wat is het perspectief voor de zorg? Wat betekent het voor leefbaarheid?
  - d. Varia. Waaronder vragen over ondernemerschap, marktwerking, andere ziekenhuizen.
 + handgeschreven vragen minister  
 - **10.2.e** en **10.2.e** zitten naast de minister aan tafel/in de bak bij het AO/debat  
 - **IGJ** en **NZa** zorgen ook voor een vertegenwoordiger in de ambtenarenkamer om te helpen bij het beantwoorden van vragen  
 - **DCo** bereidt QenA's voor over het optreden van de minister
4. **PZo** werkt een voorstel uit voor onafhankelijk onderzoek dat aansluit op (en niet dubbelt met):
  - onderzoeken van de curatoren
  - toezicht IGJ/NZa op continuïteit van zorg
  - toezicht NZa op rol verzekeraars ten aanzien van inkoop bij ziekenhuizen met een slechte financiële positie
5. **DCC** verzamelt aanvullingen op het feitenrelaas
  - **alle deelnemers** sturen hun reacties en aanvullingen eind van de dag naar **10.2.e** @minvws.nl
6. **PZo** bereidt een brief aan de TK voor met:
  - alinea disclaimer onvolledigheid en vertrouwelijkheid
  - (selectie van het) feitenrelaas
  - reactie op andere vragen van Joba v.d. Berg (CDA)
  - eventueel informatie over onafhankelijk onderzoek
7. **IGJ** doet vanuit haar reguliere toezicht onderzoek naar de overdracht van patiënten naar andere ziekenhuizen (niet per patiënt)
8. **Bas** bespreekt in de Cure-staf of het verstandig is dat de minister op bezoek gaat bij patiënten die zijn overgeplaatst naar het OLVG
9. **PZo** regelt dat de minister een belronde maakt naar lokale en regionale bestuurders.  
 Voorstel:
  - bgm en weth Amsterdam
  - bgm Emmeloord, Dronten, Urk en Lelystad
  - cdK Flevoland
10. Scenario afbouw IJsselmeerziekenhuizen: SEH IJsselmeerziekenhuizen mag pas dicht als IGJ en NZa akkoord zijn met het afbouwplan.
  - **CZ** neemt hierover contact op met ROAZ
  - **IGJ** neemt hierover contact op met curator en stelt zo nodig voor iemand aan te stellen die een goed afbouwplan kan maken.
  - **NZa** neemt contact op met zorgverzekeraar
  - **PZo** maakt een voorstel met kandidaten die in staat zijn een goed afbouwplan te maken
  - **DCC** start scenario-uitwerking voor een situatie waarin de SEH niet opgehouden kan



worden totdat er een akkoord is op het afbouwplan.

11. VWS, IGJ en NZa nemen geen rol in de publiekscommunicatie, dat is een verantwoordelijkheid van curatoren, Zilveren Kruis en gemeenten.
12. **CZ** vraagt na bij het ROAZ wat de resultaten zijn geweest van het gelegenheidsROAZ over acute verloskunde van vanochtend.
13. Volgend overleg is het dagstart-overleg (elke werkdag om 9.00u). Verder geen overleggen gepland.

Groeten, 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e )

**Verzonden:** maandag 29 oktober 2018 9:51

**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas)

**CC:** 10.2.e

Eckenhuisen, M.A.W. (Marina); 10.2.e @nza.nl

**Onderwerp:** Onderwerpen overleg IGJ-NZa-VWS | 10.00u

Beste Bas,

Hierbij een voorstel voor de onderwerpen van het overleg om 10.00u.

1. Checken samenwerking IGJ-NZa-VWS
  - kan iedereen zijn rol goed uitvoeren tav Slotervaart en tav IJsselmeer
2. Voorstel toezegging onafhankelijk onderzoek
3. Feitenrelaas (scope, termijn, abstractie)
4. AO/debat voorbereiding
5. Onderzoek IGJ/NZa warme overdracht patiënten
6. Bezoek minister aan ontvangend ziekenhuis in Amsterdam
7. Contact met Urk/gemeentebestuurders
8. Scenario afbouw IJsselmeerziekenhuizen
  - ambulancezorg
  - chronische patiënten

Vriendelijke groeten,

10.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

t. 06 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))

**Van:** Dungen, B.E. van den (Bas)  
**Aan:** 10.2.e  
[redacted]  
[redacted] Eckenhausen,  
M.A.W. (Marina); 10.2.e @nza.nl  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Besluiten en actiepunten overleg IGJ-NZa-VWS | 29 oktober 2018, 10.00u  
**Datum:** maandag 29 oktober 2018 21:54:57

---

Graag in dagstart overleg morgen meenemen:

Werkbezoek OLVG minister:

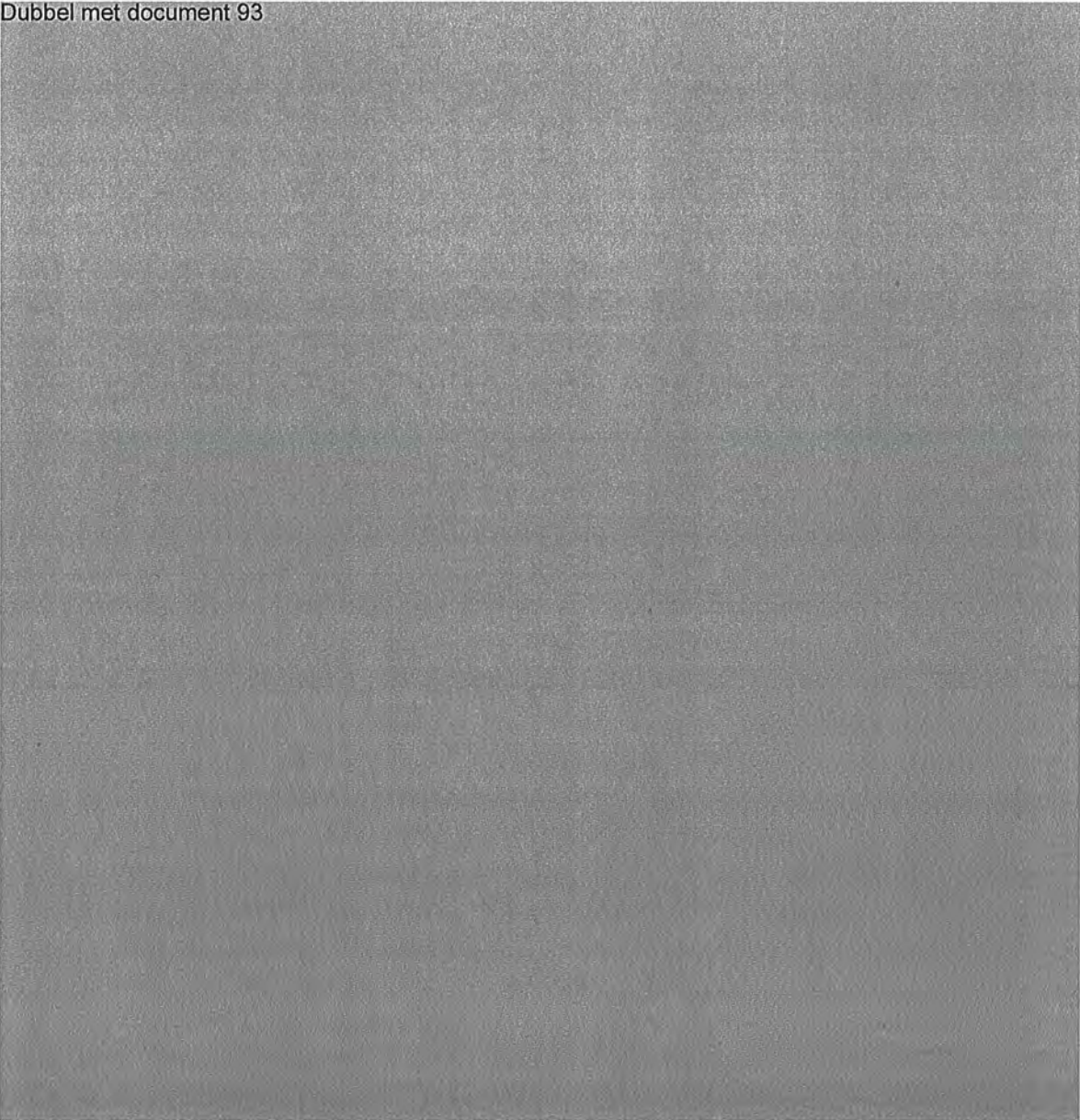
-dossiers worden niet volledig overgedragen met patiënten. Actie IGJ?

-Slotervaart houdt personeel vast terwijl patiënten wel overgaan naar andere ziekenhuizen, begint te knellen.

Groet,

Bas

Dubbel met document 93





**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e \_Dienstpostbus DCC-VWS; 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: concept sitrap 5 | graag reactie voor 18.15u  
**Datum:** maandag 29 oktober 2018 18:33:21  
**Bijlagen:** [image001.jpg](#)  
[image003.jpg](#)

---

Mooie sitrap! Twee dingen:

1. In de brief die is gevraagd in emailprocedure moeten naast het feitenrelaas ook een aantal concrete vragen worden beantwoord.
2. 10.2.e heeft de curator in Flevoland gesproken, stuurt hij zo een mail over, voeg je dat nog toe?

Grt 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e )  
**Verzonden:** maandag 29 oktober 2018 17:26  
**Aan:** 10.2.e \_Dienstpostbus DCC-VWS; 10.2.e

**Onderwerp:** concept sitrap 5 | graag reactie voor 18.15u

Hoi,

Hierbij de nieuwe concept sitrap. Graag jullie reacties voor 18.15u. Ik wacht in ieder geval met verzenden op akkoord van 10.2.e.

Groeten, 10.2.e

---

10.2.e | Coördinator crisisbeheersing  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Directie Publieke Gezondheid, afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

☎ 06 10.2.e Verdieping: A08  
✉ 10.2.e @minvws.nl | [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

## SITUATIERAPPORT DCC VWS | Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

### 1. GEGEVENS

Aan	Minister MZS, DGCZ, DGV, SG, IG, adviseurs BPZ PZo 10.2.e [redacted], IGJ (Marina Eckenhausen, 10.2.e [redacted]), NZa (10.2.e [redacted]), DCo (10.2.e [redacted]), media-analyse), WJZ (10.2.e [redacted]), MEVA 10.2.e [redacted]), VGP (10.2.e [redacted]), GMT 10.2.e [redacted] Z (Ernst van Koesveld, 10.2.e [redacted]), DCC VWS 10.2.e [redacted]@minvws.nl), crisiscoördinatoren
Periode	28 oktober 2018, 17.00u tot 29 oktober 2018, 17.00u
Nummer	5
Planning	Volgende sitrap op 30 oktober, einde van de dag
Classificatie	VWS-NZa-IGJ

### 2. INFORMATIEBEELD

#### Kernverhaal

Op 25 oktober zijn faillissementen uitgesproken voor het Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen. Curatoren beoordelen de toekomst van de ziekenhuizen en hebben crisisteams ingesteld die beoordelen of en welke zorg de ziekenhuizen (nog) kunnen leveren. Dit levert op korte en langere termijn vragen op voor de continuïteit van zorg in de betreffende regio's en veel aandacht in en op media.

#### Ontwikkelingen

- St Jansdal-ziekenhuis uit Harderwijk heeft in de media aangekondigd dat zij het ziekenhuis in Lelystad voor een groot deel willen overnemen. De curator van IJsselmeerziekenhuizen heeft VWS laten weten dat er op dit moment geen bod is ontvangen van St Jansdal. De curator ontkende niet dat St Jansdal tot de belangstellenden hoort.
- De Commissie VWS van de Tweede Kamer heeft via een emailprocedure een brief gevraagd van de minister met een feitenrelaas en enkele vragen.
- PVV-Kamerlid Agema heeft een mondelinge vraag ingediend over de faillissementen zorg.
- Een samenwerkingsverband Verenigd voor de Zorg, dat o.a. gelieerd lijkt te zijn aan SP-Kamerleden Hijink en Van Gerven, heeft naar aanleiding van de faillissementen opgeroepen om dinsdagochtend 9.30u op het Plein of in de Statenpassage een manifest aan te bieden aan Kamerleden over de zorg. Ze zullen dat doen met een zwarte rouwband om de arm.
- UWV heeft aan VWS laten weten dat zij verwachten aan het eind van deze week de betalingen over te kunnen maken aan de banken. Afhankelijk van de snelheid van de verwerking door de banken hebben de medewerkers het bedrag dan binnen een of enkele dagen op hun rekening. UWV bevestigt dat zij bij de betaling uitgaan van een maximum van 150% van het maximumdagloon. Dat is maximaal een bedrag van € 6.386,65 per maand.
- Zilveren Kruis heeft aan de NZa laten weten dat zij inmiddels van plan is een eventueel verschil met het huidige salaris te overbruggen.

#### Genomen maatregelen

- De NZa en IGJ hebben de curator van Slotervaart en Zilveren Kruis uitgenodigd voor een gesprek op dinsdag 30 oktober.
- De minister van MZS neemt vanmiddag contact op met gemeentebestuurders van Amsterdam, Urk, Dronten, Emmeloord en Lelystad om de situatie te bespreken en de positie van VWS en andere partijen te verduidelijken.



**Betrokken actoren**

- Besturen en aandeelhouders Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen, cliëntenraden, personeel
- Curator Slotervaart (Mark van Zanten, CMS-DSB) en curatoren IJsselmeerziekenhuizen (Alice van der Schee en Frank Nowee, Van Benthem Keulen)
- Zilveren Kruis/Zorgverzekeraars
- Regionaal Overleg Acute Zorg AMC (IJsselmeerzkh) en VUmc (Slotervaart)
- Omliggende ROAZ'en (Zwolle, mogelijk ook Utrecht en Leiden)
- Overige ziekenhuizen, ambulancediensten, huisartsen
- Koepels van medische specialismen (o.a. Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV))
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Gemeente Lelystad, Amsterdam en Urk, burgemeesters, wethouders, gemeenteraden
- Tweede Kamer, politieke partijen

**3. BELANGRIJKE ONDERWERPEN VOOR VWS****Continuïteit van zorg***korte termijn*

- Afbouw zorg in Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen
  - NZa en IGJ spreken dinsdag met de curator van het Slotervaart en Zilveren Kruis
  - IGJ, NZa en VWS bespreken respectievelijk met de curator, het Zilveren Kruis en het ROAZ dat de SEH van de IJsselmeerziekenhuizen niet mag sluiten voordat er een door de IGJ en NZa geaccordeerd afbouwplan ligt.
- Spoedeisende zorg
  - Zilveren Kruis heeft een akkoord gesloten met het verloskundig samenwerkingsverband Lelystad. De verduidelijkende vragen van VWS/NZa zijn beantwoord door ZK. Vanmiddag is er een gelegenheidsoverleg van het ROAZ over acute verloskunde. De resultaten daarvan zijn op dit moment nog niet bekend.
  - Zilveren Kruis heeft afspraken gemaakt met de Regionale Ambulance Voorziening Flevoland over capaciteit.
  - specifiek aandachtspunt is het gevolg van het sluiten van het Slotervaart voor de algemene drukte bij de acute zorg in Amsterdam e.o. (frequentie opnamestops). Het ROAZ VUmc heeft VWS laten weten dat zij hier voor Amsterdam over hebben gesproken met de betrokken ziekenhuizen en RAV Amsterdam en dat zij op dit moment verwachten dat ze het aankunnen.
- Samenwerking met eerste lijn

*lange termijn*

- Toekomst IJsselmeerziekenhuizen
  - vertegenwoordigers van St Jansdal-ziekenhuis in Harderwijk hebben in de media laten weten dat zij de IJsselmeerziekenhuizen willen overnemen met uitgebreide poliklinische afdelingen, diagnostische afdelingen en een spoedeisende hulp in Lelystad.
- Beschikbaarheid patiëntendossiers
- Nieuw werk personeel ziekenhuizen

**Communicatie**

- Rol minister MZS in communicatie
- Afstemming communicatie met IGJ en NZa
- Afstemming communicatie op andere actoren

**Heldere verantwoordelijkheden**

- Nemen de betrokken actoren hun verantwoordelijkheden?
- Staat de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg voor de patiënt centraal?  
IGJ en NZa hebben een positief beeld van de inzet van curatoren en Zilveren Kruis voor de kwaliteit en



veiligheid van de zorg voor de patiënt. Zij twijfelen er wel over of de curator van de IJsselmeerziekenhuizen in staat is om een goed afbouwplan op te stellen. Daarover wordt overleg gevoerd.

#### Samenwerking VWS, NZa en IGI

- Activiteiten gaan in goede afstemming.  
De contacten zijn laagdrempelig. Er zijn afspraken gemaakt voor overleg en informatie-uitwisseling.

#### Politieke afstemming

- Het CDA heeft via een emailprocedure om een brief verzocht van minister MZS.
- PVV-Kamerlid Agema heeft een mondelinge vraag ingediend.
- Er wordt in wandelgangen gesproken over een mogelijk plenair debat in de Tweede Kamer, maar dat is niet bevestigd door de Tweede Kamer. Een mogelijkheid is dat het AO van woensdag wordt omgezet in een plenair debat. De TK besluit hier waarschijnlijk dinsdagmiddag over.
- Dinsdag 30 oktober, 15.00-15.30u, stemming Tweede Kamer over de moties van de begrotingsbehandeling VWS voor 2019 (o.a. moties over zorgaanbod in de regio en het inperken van de macht van zorgverzekeraars).
- Woensdag 31 oktober, 10.00-13.00u, AO Medisch specialistische zorg/Ziekenhuiszorg
- Kamervragen Van Gerven (SP) d.d. 25 oktober 2018
- Kamerbrief PZO-183328 d.d. 25 oktober en PZO-183222 d.d. 23 oktober

## 4. COMMUNICATIE

### Mediabeeld

#### Verwacht

- Volgens NH Nieuws kan men meer acties wachten. Zo is iedereen op 4 november welkom op het Museumplein en organiseren vakbonden FNV en CNV op 10 november een bijeenkomst op de Dam voor een sociaal Nederland, aldus het medium.

#### Mediabeeld

- Ook vandaag op meerdere momenten op de dag aandacht voor het nieuws over de ziekenhuizen. Enkele onderwerpen die aan bod kwamen zijn; de interesse in doorstart IJsselmeerziekenhuizen, actie SP voor Achmea-gebouw, brandbrief van verloskundigen op Urk en actie 10.2.e
- Diverse media berichten op de late ochtend dat er een serieuze partij geïnteresseerd zou zijn in een doorstart van de IJsselmeerziekenhuizen. Rond 17.00u is er een bericht verschenen op NOS.nl dat het St Jansdal-ziekenhuis in Harderwijk geïnteresseerd is in overname van de IJsselmeerziekenhuizen.
- Voorzitter Cees de Bruin van de cliëntenraad van de IJsselmeerziekenhuizen zou goede hoop hebben op een doorstart. "Op dit moment zijn we in gesprek met een zeer serieuze partij om hier iets door te zetten. Maar meerdere geïnteresseerden hebben zich gemeld."
  - Cees de Bruin meldt verder dat een groep van medewerkers, verpleegkundigen, leden van de medische staf en de ondernemings- en cliëntenraad van de ziekenhuizen zelf met een plan komt voor een doorstart van de ziekenhuizen.
  - "We hebben met een groep van bijna dertig man gisteravond bij elkaar gezeten en in drie groepen concepten uitgewerkt. Morgenavond komen we weer bij elkaar om hopelijk tot een goed sluitend plan te komen. Voor donderdag willen we met een verhaal komen waarmee we op een behoorlijke manier door kunnen met de IJsselmeerziekenhuizen. Dan hebben we het dus over de locaties in Lelystad, Dronten, Emmeloord en Urk. Dat is de gedachte die er achter zit."
  - Volgens De Bruin zou dit waarschijnlijk ook betekenen dat er her en der geschrapt zal moeten worden in functies: "Dit is ook een organisatie die al heel lang bestaat. Als je dan een nieuwe start maakt, dan ga je alles doorlichten."
  - Curator Alice van der Schee zou niet bereikbaar zijn voor commentaar.
- Telegraaf besteedt aandacht aan de enorme chaos die medewerkers zouden ervaren in het Slotervaartziekenhuis. Passage:
  - "10.2.e proberen zo goed en zo kwaad als het gaat de receptie draaiende te



houden. Ja het is echt heel gek. Veel mensen draaien een direct nummer in het ziekenhuis, maar die afdelingen zijn vanaf vorige week onbemand. Die komen bij ons uit. Wat we zeggen? Nou meestal moeten we mensen geruststellen. Iedereen wil weten waar ze aan toe zijn. Maar ja, dat weten wij ook niet precies. En de receptionistes zelf dan? Wij weten eigenlijk ook niks. Geen idee wanneer onze laatste dag is. Maar tot die tijd blijf ik om mensen te helpen, zegt 10.2.e

knikken eenstemmig. De patiënten en het personeel kunnen er ook niks aan doen hè."

- AD bericht over de actie die patiënt 10.2.e is gestart om MC Slotervaart te behouden. 10.2.e roept mensen op een euro te doneren.
  - "Ik las ergens dat er 6 miljoen voor nodig is, dus als maar een deel van Nederland een euro doneert, zijn we er al." Om haar actie van de grond te krijgen, heeft 10.2.e de polikliniek van het failliete ziekenhuis volgehangen met A4'tjes. Een 'wanhoopskreet' noemt ze het. "Ik kon niet slapen omdat ik zo boos was dat dit ziekenhuis dicht moet. Ik voelde dat ik iets moest doen, dus ben ik met een emmertje plaksel en posters naar het Slotervaart gegaan," zegt 10.2.e
  - Ook reageert ze op de reactie van minister Bruins: "Het gaat niet om het bewaken van een stapel stenen, het gaat over het bewaken van degelijke zorg in Nederland." (...) "Dit is geen stapel stenen. Hier staat een gebouw, niet in de beste staat, maar wel een plek waar de mensen die het werk deden waar het allemaal om gaat: zieke mensen begeleiden en zo beter maken."
- De verloskundige zorg op Urk stuurt een brandbrief naar de curator van MC Zuiderzee, de Raad van Bestuur van de MC Groep, IGJ, wethouders Zorg van Urk en Lelystad en diverse politieke partijen in die gemeenten: zorg ernstig in gevaar door sluiten verloskamers.
  - Door het sluiten van de afdeling verloskunde van het MC Zuiderzee in Lelystad zou de reistijd voor zwangere vrouwen en barende vrouwen naar een ziekenhuis zijn verdubbeld. Van 25 naar 50 minuten. Ook zou de kwaliteit van de zorg in gevaar zijn.
- Omroep Flevoland meldt dat de burgemeester, wethouders en fractievoorzitters van de gemeenteraad van Dronten een brief aan de minister hebben gestuurd. Het zou niet acceptabel zijn dat de aanrijtijden voor spoedeisende hulp in de gemeente Dronten verslechteren. De briefschrijvers zouden vinden dat de minister alles in werk moet stellen om een doorstart van MC Zuiderzee te realiseren.
- SP brengt samen met patiënten en medewerkers van de ziekenhuizen een bezoek aan Achmea. Zij overhandigen de petitie met 30.000 ondertekeningen aan de directie. Er zouden 17.350 handtekeningen zijn binnengekomen voor behoud van het Slotervaartziekenhuis en ruim 13.000 voor de IJsselmeerziekenhuizen.
  - ANP publiceert kwart voor vijf een nieuwsbericht: 'Actie bij Zilveren Kruis': "Medewerkers en patiënten van de failliete ziekenhuizen in Lelystad en Amsterdam zijn op bezoek geweest bij Zilveren Kruis in Leiden. Ze zijn boos op de zorgverzekeraar, die het niet meer zag zitten de instellingen te financieren. Zilveren Kruis voerde gesprekken met de bezoekers. Er werden onder meer persoonlijke ervaringen gedeeld. Zo vertelde een verpleegkundige hoe ze over de ontwikkelingen sprak met iemand die niet meer beter wordt. Volgens een woordvoester van de SP, die de actie hielp op touw te zetten, waren er meer dan tweehonderd mensen op de bijeenkomst afgekomen. Omdat de ontmoeting de SP te weinig opleverde, roept de partij mensen op woensdag het debat over onder meer ziekenhuiszorg in de Tweede Kamer bij te wonen. 'De politiek is nu aan zet'."
  - SP-Kamerlid Henk van Gerven was vanmiddag in de uitzending van Radio EenVandaag voorafgaand aan de actie bij Achmea. Het Kamerlid legt de schuld bij het zorgsysteem en zegt de oproep van PVV-Kamerlid Fleur Agema voor een parlementair onderzoek te steunen. Echter verwacht hij niet dat dit er zal komen omdat de coalitie dit niet zou willen.
  - [EenVandaag over minister Bruins: "Minister Bruins was vrij onzichtbaar vorige week. Vrijdag toch een reactie. Laten we even luisteren –fragment Bruins]. Van Gerven: "De minister zit er compleet naast dat het alleen om zorg gaat, het gaat ook om ziekenhuizen. Het gaat natuurlijk om het in standhouden van ziekenhuizen. (...) 30.000 handtekeningen zijn er binnen. Mensen willen dit ziekenhuis. Zorg moet ook dichtbij en kleinschalig zijn. En nu leggen kleine ziekenhuizen weer het loodje."
  - Enkele andere uitspraken: [Vraag EenVandaag: En de bestuurders zelf dan, hebben die geen schuld?] Van Gerven: "Er is sprake van wanbestuur, zeker. De vraag of ze zichzelf hebben verrijkt, hangt ook boven de markt. Maar: de verzekeraar is verantwoordelijk voor goede zorg. Verzekeraars hadden eerder aan moeten sturen op ander vervanging van het bestuur, maar niet stekker eruit."; "Er waren maar enkele miljoenen nodig om door te gaan. Je sluit toch niet een ziekenhuis? Deze



- zorgverzekeraars heeft een reserve van 2,5 miljard. (... onverstaanbaar) derdewereldland."; "Cruciaal is: de doorstart van de ziekenhuizen! Personeel moet weer snel aan de slag en patiënten moeten worden geholpen. Vooral Slotervaart heeft prioriteit; de zorg daar is totale chaos. Achmea moet direct actie ondernemen."
- Zorgvisie schrijft over de acties van de partij en schrijft dat de partij vindt dat de zorgverzekeraar meer had moeten bij de MC Groep. Hierbij haalt hij –net als de afgelopen dagen hij veelvuldig heeft gedaan– de marktwerking aan. "De concurrentie tussen de IJsselmeerziekenhuizen en het Antonius Ziekenhuis in Sneek is moordend geweest. In Emmeloord zitten twee poliklinieken tegenover elkaar. Tja, één van de twee wint het dan. Dat past niet in de zorg. Deze ziekenhuizen hadden moeten samenwerken in plaats van concurreren."
  - Zorgvisie schrijft dat patiëntgegevens van zeven patiënten van het MC Slotervaart op cd-rom zijn meegegeven naar het OLVG. Dat komt omdat de twee ziekenhuizen met andere epd's werken en de systemen niet gekoppeld kunnen worden. (OLVG werkt met 10.1.b; MC Slotervaart met 10.1.c.)
    - De Federatie van Medisch Specialisten vraagt minister Bruins dit soort ict-problemen te erkennen en kaders vast te stellen waaraan ict-leveranciers moeten voldoen om te komen tot een adequate koppeling van epd's. Ook willen de medisch specialisten dat de minister afdwingt dat deze koppelingen op korte termijn tot stand komen. Het vakblad linkt hierbij naar een eerder artikel hierover.
    - Als laatste gaat Zorgvisie kort in op de verpleegkundige overdracht die heeft plaatsgevonden alsook het dienstenrooster dat is ingesteld. Hierdoor kunnen artsen vanuit het OLVG altijd bellen met de artsen van het MC Slotervaart. Volgens een woordvoerder van het OLVG maken de patiënten het goed.
  - Op de website van KNMG staat dat Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten vragen krijgt van aiossen en opleiders. "Vragen over opleiding in MC Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen? Aiossen en opleiders nemen contact op met de RGS."
    - De aandacht van RGS zou in eerste instantie uitgaan naar de aios. "We weten dat er voor een flink aantal aiossen al een passende oplossing gevonden. Alle aiossen en opleiders die het betreft ontvangen bericht van ons, waarin wij ook hulp aanbieden bij het vinden van een oplossing."
  - Voorzitter raad van bestuur Nederlandse Zorgautoriteit Marian Kaljouw schrijft een blog voor skipr.nl. 'Failliet gaan en ingrijpen is van alle tijden'.
    - Kaljouw schrijft o.a. dat het natuurlijk verdrietig als patiënten moeten worden overgeplaatst naar een ander ziekenhuis. "Oude kwetsbare mensen die vertrouwd zijn met hun ziekenhuis, hun dokter en hun verpleegkundigen. En natuurlijk is het ook verdrietig als je al jaren in zo'n ziekenhuis werkt, je collega's ook je vrienden zijn en je eigenlijk met elkaar een grote familie vormt."
    - Zij haalt ook de soortgelijke situatie in Bilthoven van 1992 aan met het ziekenhuis Stichting medisch centrum Berg en Bosch. Hieruit zou op te maken zijn dat failliet gaan en ingrijpen iets is van alle tijden.
    - Over de ziekenhuizen van de MC Groep zegt ze: "Een faillissement gaat niet over een nacht ijs. De ziekenhuizen verkeerden in geldnood, de financiële bedrijfsvoering was niet op orde. Ook de kwaliteit van zorg liet te wensen over. Als er voldoende alternatieven zijn die aan de wettelijke eisen en regels voldoen, kun je niet anders dan in het belang van de betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg ingrijpen. En dus zijn we verplicht om te kijken hoe dit kan worden opgelost, voor de patiënt. En dat is precies wat er gebeurt."
  - In zijn blog in Arts en Auto, laat Frank van Wijck zich kritisch uit over de reacties van oppositiepartijen op het faillissement van MC Slotervaart en MC Ziekenhuizen. In zijn woorden zou de SP vinden dat de ziekenhuizen de dupe zijn van de schaalvergroting in de zorg, moet volgens de PvdA vooral de macht van de zorg worden ingeperkt en zou GroenLinks met name een probleem zien in het tekort aan zorgpersoneel. Van Wijck weerlegt de opvattingen van de oppositie. Volgens hem is de uitkomst van de discussie over de betekenis en gevolgen van het dubbele faillissement dat de bal bij het veld ligt om met oplossingen te komen. Hierbij verwijst hij naar het interview met Bruno Bruins in Medisch Contact.
  - GeenStijl laat weten dat, ondanks de geruchten, MC Slotervaart niet gekraakt is door We Are Here. Overigens kraakten ze wel een ander pand aan de Huddestraat. Over de situatie rond de faillissementen schrijft het platform: '...dat we in Nederland ziekenhuizen failliet laten gaan, jankende werknemers naar huis worden gestuurd en bejaarde patiënten in het holst van de nacht halsoverkop verplaatst moeten worden naar andere locaties...'



**Strategie**

- Minister MZS is naar aanleiding van Kamerbrief d.d. 25 oktober zichtbaar in het nieuws geweest
- Afstemming VWS-NZa-IGJ wanneer nodig

**Pers- en publieksinformatie**

- DCo heeft QenA's voorbereid voor de minister-president
- Minister MZS heeft op 26 oktober met journalisten gesproken en vragen beantwoord.
- Op basis van de Kamerbrieven

**5. ORGANISATIE**

**VWS**

DCC VWS is ingezet ter ondersteuning van directies PZo en CZ.

**Overleggen**

Alle werkdagen, 9.00u, dagstart kernteam crisisstaf, 10<sup>e</sup> verdieping/telefonisch

**AANGETEKEND**

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Zijne excellentie de heer B.J. Bruins

Postbus 20350

2500 EJ DEN HAAG

uw brief van	uw kenmerk	 ons kenmerk U18-110932	datum 30 oktober 2018
behandeld door	doorkiesnummer	bijlagen	dossiernummer
onderwerp MC IJsselmeerziekenhuis			pr-nummer

Hooggeachte heer Bruins,

Afgelopen week werd duidelijk dat MC IJsselmeerziekenhuis met vestigingen in Lelystad, Dronten, Emmeloord en op Urk in financieel zwaar weer verkeerden. Inmiddels is een faillissement onafwendbaar gebleken en is er een curator aangesteld. Het gemeentebestuur van Lelystad wil via deze brief haar zorg uitspreken over de ontstane situatie en is van mening dat de continuïteit van zorg voor de inwoners van Lelystad en de regio ernstig risico loopt. Dit wordt mede onderschreven door de motie die de gemeenteraad van Lelystad op 24 oktober jongstleden unaniem heeft aangenomen. Wij doen dan ook een dringend appel op u en uw verantwoordelijkheid om maximaal invloed aan te wenden teneinde te komen tot het voortzetten en garanderen van een kwalitatief adequate continuering van zorg in en om Lelystad.

Hoewel het ziekenhuis in Lelystad niet behoort tot de tien gevoelige ziekenhuizen in Nederland, geven de ligging van het verzorgingsgebied, de populatie in Lelystad én ontwikkelingen in de nabije toekomst aanleiding om dit dringende verzoek bij u neer te leggen. Met deze brief lichten wij dit toe.

**Continuïteit van zorg in gevaar**

Die continuïteit van de zorg is niet geborgd bij sluiting van het ziekenhuis in Lelystad. De rol van dit ziekenhuis is van cruciaal belang voor de gemeente en regio. Niet alleen voor het daadwerkelijk verlenen van medisch specialistische zorg aan inwoners, maar ook als samenwerkingspartner voor diverse zorg-, hulp- en dienstverlenende professionals. Voor inwoners van Lelystad, maar ook van de gemeenten Urk, Noordoostpolder en Dronten is het van belang om acute zorg dichtbij te hebben. Voor een stad van circa 80.000 inwoners, die de komende jaren nog groeit, en met een regionaal verzorgingsgebied van 180.000 inwoners, is een dergelijke voorziening onmisbaar.

**Wettelijke aanrijtijden kunnen niet worden gehaald vanwege uitgestrektheid van Flevoland**

Onze regio is zeer uitgestrekt. Daardoor staat de ambulancezorg voor de enorme uitdaging om binnen de wettelijke aanrijtijden van 15-minuten te blijven. Dit lukt op dit moment maar net. Maar is onmogelijk bij het wegvallen van het ziekenhuis in Lelystad als opvangplek voor acute zorg. Het probleem ontstaat wanneer een ambulance verplicht wordt om langer onderweg te zijn in een acute situatie, waarmee deze langer niet beschikbaar is voor andere spoedgevallen. Dit kan leiden tot levensbedreigende situaties.

Door de omvang van het gebied en het ontbreken van spoedeisende hulp in de nabijheid, is de kans dat ambulances onverhoopt niet beschikbaar zijn omdat ze elders ingezet zijn groter. Wij vinden in dat perspectief de formele aanrijtijdnorm van 45 minuten onvoldoende om veilige acute zorg voor onze inwoners van de stad en de regio te garanderen. In de huidige situatie is de kans op een theoretische aankomst van net binnen de 45 minuten te groot en wat ons betreft is deze norm te zien als uiterste incidentele maximum maar zeer zeker niet als richttijd.

Hierbij willen wij ook nog eens nadrukkelijk verwijzen naar de brief die minister Klink in 2008 aan de Tweede kamer<sup>1</sup> stuurde. Hierin schreef hij ten aanzien van het IJsselmeerziekenhuis onder andere:

- dat op basis van de geografische ligging het noodzakelijk is dat de regio over een (basis)ziekenhuis met acute zorg beschikt, en
- de aanrijtijden voor een groot aantal inwoners erg krap worden en dat dit voor een aantal vormen van zorg zorgelijk is, bijvoorbeeld verloskundige zorg.

**Spoedeisende hulp in Lelystad van belang voor deze regio**

Het wegvallen van de spoedeisende hulp (SEH) in Lelystad heeft direct invloed op de hulpverlening bij rampen en crises en heeft ook gevolgen voor de hulpverlening van de KNRM in Lelystad en op Urk. Bij grotere incidenten, ook op het water, wordt op dit moment primair de SEH van Lelystad gebruikt. Wanneer deze wegvalt, zal de Geneeskundige

---

<sup>1</sup> Brief aan de Tweede Kamer met nummer 27295 – 109 van 27 november 2008



Hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR) haar strategie rond rampen en crises moeten herinrichten. De consequenties daarvan, met name door de uitgestrektheid van onze regio, worden momenteel onderzocht.

In uw brief aan de kamer van 25 oktober jongstleden schrijft u dat, bij sluiting van de SEH en afdeling acute verloskunde van het ziekenhuis in Lelystad, het Westfries Gasthuis in Hoorn wel een 'gevoelig ziekenhuis' wordt voor de 45 minuten-norm voor zowel de SEH als voor de acute verloskunde. Los van het feit dat Hoorn ten opzichte van Lelystad aan de buitenrand ligt van het spectrum ten aanzien van aanrijdtijden is deze terugvaloptie discutabel vanwege het feit dat de Markerwaarddijk (N302) onderdeel is van de route richting Hoorn. Ervaring leert dat deze dijk jaarlijks diverse malen wordt afgesloten als gevolg van calamiteiten (weersomstandigheden en ongevallen) en onderhoud. De zekerheid van tijdige beschikbaarheid van SEH voor een groot deel van de inwoners van het verzorgingsgebied van het MC IJsselmeerziekenhuis wordt daardoor onvoldoende geborgd.

#### **Treeknormen overschreden**

Op basis van wachttijden bij omliggende ziekenhuizen (in Harderwijk, Almere en Zwolle) is het aannemelijk dat daar geen overcapaciteit is om patiënten op te vangen uit het adherentiegebied van de MC IJsselmeerziekenhuizen. Bij sluiting van het ziekenhuis in Lelystad en de dependances lopen de wachttijden voor zorg op en worden de Treeknormen voor de regionale bevolking niet meer gehaald.

#### **Lelystad kent een grote groep kwetsbare inwoners**

Lelystad heeft in verhouding tot andere gemeenten een grote groep kwetsbare inwoners; meer mensen met een lager sociaal economische status en meer inwoners zonder betaald werk dan gemiddeld in Nederland. Gezondheidsproblemen en chronische aandoeningen komen onder deze groepen inwoners meer voor en zij doen vaker een beroep op zorg.

Voor deze groep kwetsbare inwoners is het financieel vaak niet mogelijk om naar een ziekenhuis buiten de stad of zelfs buiten de regio te reizen. Dit is een onwenselijke situatie; bijvoorbeeld voor ouders met een ziek kind of inwoners op hoge leeftijd die met grote regelmaat een specialist moeten bezoeken. Uit onderzoek blijkt bovendien dat er een directe relatie is tussen reistijd en uitstel van zorgvraag, waardoor de uiteindelijke zorgbehoefte meer complex wordt. Dit leidt tot uiteindelijk hogere zorgkosten en/of maatschappelijke kosten.

Een aantal landelijke ontwikkelingen zoals extramuralisering, de toename van dementerenden en chronisch zieken en het (landelijk) beleid om inwoners zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen, zorgt voor een toenemende vraag naar zorg. Kenmerkend voor Lelystad daarbij is dat het aandeel ouderen in de totale bevolkingsopbouw meer dan gemiddeld toeneemt, terwijl ze ook een steeds hogere leeftijd bereiken; deze zogenaamde dubbele vergrijzing maakt dat het dichtbij organiseren van kwalitatief goede zorg essentieel is. Daarnaast kent een aantal gemeenten in onze regio een jonge bevolking. Voor bevallingen is nabijheid van een ziekenhuis in het midden van de regio noodzakelijk. Ook de nabijheid van kindergeneeskunde binnen de regio is daarbij onmisbaar.

**Groei en toenemende economische bedrijvigheid vragen om een ziekenhuis nabij Lelystad** is volop in ontwikkeling. Een ziekenhuis is daarin een onmisbare schakel. In tegenstelling tot vele andere steden en gebieden in Nederland is er in Lelystad en de omliggende regio sprake van groeiende inwoneraantallen en toenemende economische bedrijvigheid, zoals bijvoorbeeld Lelystad Airport en Flevokust Haven. Deze voorbeelden zorgen voor grotere aantallen passanten en werknemers in de stad en daarmee voor een grotere potentiële zorgvraag.

Tot slot, alles hierboven in ogeschouw nemende is het voor ons onacceptabel dat de ziekenhuisfunctie uit Lelystad verdwijnt. Op die manier kan de continuïteit van de zorg niet gewaarborgd worden en heeft het grote consequenties voor alle 180.000 inwoners van het verzorgingsgebied van het MC IJsselmeerziekenhuis.

Hoogachtend,

het college van de gemeente Lelystad,

de secretaris,

de burgemeester,

10.2.e

Ir. N. Versteeg MCM

10.2.e

Mr. I.R. Adema

Kopie aan:  
Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Fractievoorzitters Tweede Kamer  
Fractievoorzitters gemeenteraad Lelystad  
Gemeenten in Flevoland  
Provincie Flevoland  
Curator mevrouw E. van der Schee  
Zilveren Kruis Achmea  
Zorgpartijen in Flevoland



**Factsheet WNT MC Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen**

Het CIBG, toezichthouder op de WNT in de zorg, heeft de afgelopen jaren meerdere onderzoeken gedaan naar de twee failliete ziekenhuizen. Hier volgt een chronologisch overzicht:

Onderzoek over boekjaar 2014

Naar aanleiding van het bericht 'Slotervaarttop verdient ruimschoots meer dan toegestaan' van Het Parool van 16 december 2015 (zie bijlage) en Kamervragen naar aanleiding van dit bericht van 26 januari 2016 (zie bijlage) is CIBG deze casus gaan onderzoeken. Het ging in deze zaak om twee topfunctionarissen die zowel bij MC IJsselmeerziekenhuizen als MC Slotervaart werkzaam waren en, als hun bezoldigingen bij elkaar opgeteld werden, ruim boven de WNT-norm uitkwamen.

Er was geen sprake van gelieerdheid en destijds bestond er nog geen anticumulatiebepaling in de WNT, waardoor er geen sprake was van overtreding van de WNT. Deze casus heeft er toe geleid dat we een anticumulatiebepaling hebben opgenomen in de WNT, om dergelijke situaties in de toekomst te kunnen aanpakken.

Beide topfunctionarissen werkten voor 0,75fte bij het ene ziekenhuis en 0,77fte bij het andere. CIBG heeft toen onderzocht of er daadwerkelijk zoveel werd gewerkt. Dit bleek zo te zijn. Uiteindelijk bleek alsnog dat er door een rekenfout bij MC Slotervaart bij beide topfunctionarissen sprake was van een onverschuldigde betaling van € 223,38. Dit hebben ze vervolgens terugbetaald. Bij IJsselmeerziekenhuizen was er geen sprake van een overtreding. Daarnaast heeft het CIBG bij MC Slotervaart ook twee medisch specialisten onderzocht die ook bestuurder waren. Hier was er geen sprake van een overtreding. Vervolgens is het onderzoek afgesloten.

Naar aanleiding van dit onderzoek hebben de Telegraaf en het FD vorig jaar vragen gesteld over de uitkomst van het onderzoek. Ook heeft de Telegraaf met een WOB-verzoek het rapport opgevraagd en gekregen. Uiteindelijk heeft de Telegraaf een artikel over een van de topfunctionarissen geschreven, waarbij zijdelings iets wordt gezegd over de WNT: '...hij verdient meer dan een topinkomen als directielid van de IJsselmeerziekenhuizen en het Slotervaart ziekenhuis. Dat is omstreden, maar in zijn geval wel degelijk toegestaan op grond van de Wet normering topinkomens.' Het FD heeft begin dit jaar een artikel gepubliceerd over Slotervaart (niet specifiek over de WNT), waar ook wordt geschreven dat na onderzoek van het CIBG de conclusie is getrokken dat de instelling zich aan de WNT heeft gehouden.

2015

De WNT-verantwoording 2015 en de controleverklaring waren volledig. CIBH heeft naar aanleiding hiervan geen onderzoek gestart.

2016

Naar aanleiding van het op 23 oktober 2017 door RTL Nieuws gepubliceerde nieuwsbericht: "Een op de vijf topbestuurders in de zorg verdient boven de norm", heeft CIBG op 23 november 2017 een onderzoek ingesteld naar de naleving van de WNT bij deze ziekenhuizen. De WNT verantwoording m.b.t. boekjaar 2016 is opgevraagd, inclusief controleverklaring. Naar aanleiding van de ontvangen documenten is een vraag gesteld over de bezoldiging van een topfunctionaris. Dit bleek niet om een onverschuldigde betaling te gaan.

2018

Op 30 maart 2018 heeft de accountant van IJsselmeerziekenhuizen een melding gedaan. Een topfunctionaris was ten onrechte niet als leidinggevende topfunctionaris opgenomen in de WNT verantwoording van 2014 en 2015. Door middel van fouterstel is dit gecorrigeerd en dit heeft niet geleid tot onverschuldigde betalingen.



16 april 2018 heeft accountant van Slotervaartziekenhuis een melding gedaan van een onverschuldigde betaling van € 1.428,-. Uit de ontvangen bewijsstukken blijkt dat de topfunctionaris de onverschuldigde betaling volledig heeft terugbetaald, waarmee de overtreding van de WNT is beëindigd.

Met betrekking tot boekjaar 2017 heeft IJsselmeerziekenhuizen de WNT verantwoording, inclusief controleverklaring, inmiddels gepubliceerd. Volgens de WNT verantwoording ontvangen 2 topfunctionarissen meer dan de WNT norm voor IJsselmeerziekenhuizen. Op beide topfunctionarissen is overgangsrecht van toepassing.

Slotervaartziekenhuis heeft de WNT verantwoording over 2017 nog niet gepubliceerd. Het CIBG gaat deze week nog de stukken opvragen en onderzoeken of er sprake is van een overtreding van de WNT. Het is echter de vraag op welk termijn en of het CIBG een reactie krijgt, gezien de failliete status van het ziekenhuis.

## **Inhoudsopgave**

Debat faillissement MC ziekenhuizen

30/31 oktober 2018

- A. Inhoudsopgave
- B. Spreektekst
  - Spreektekst
  - Feitenrelaas (logboek)
- C. Vragen en antwoorden (en een enkele factsheet)

*Zie inhoudsopgave Q&A's*

- D. Achtergronddocumenten
  - Brief TK 23 oktober: Surseance van betaling MC IJsselmeerziekenhuizen & MC Slotervaart
  - Brief TK 25 oktober: Faillissement MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen
  - Publicatie verscherpt toezicht IGJ 9 oktober

## Inhoudsopgave QA's

### 1. Faillissementen en verscherpt toezicht IGJ

- Q: Wat is de oorzaak van de problemen bij de MC groep?
- Q: Wat vindt u van het handelen van de zorgverzekeraars die deze ziekenhuizen ten gronde richten en daarmee hun verzekerden laten vallen?
- Q: Waarom heeft u het faillissement niet voorkomen?
- Q: In september heeft de IGJ de MC IJsselmeerziekenhuizen onder verscherpt toezicht geplaatst. Hoe kan het dan dat deze ziekenhuizen toch failliet zijn gegaan?
- Q: In september heeft de IGJ de MC IJsselmeerziekenhuizen onder verscherpt toezicht geplaatst. Had de IGJ in dat kader al in de gaten dat de ziekenhuizen bijna failliet waren? En waarom heeft de IGJ dat dan niet kunnen voorkomen?
- Q: In september heeft de IGJ de MC IJsselmeerziekenhuizen onder verscherpt toezicht geplaatst. Wat is daar nu de status van en hoe gaat dit verder?
- Q: Wat betekent het faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen voor de inwoners van Flevoland?
- Q: Waarom was dit voor u een verrassing, terwijl de baas van ziekenhuis in Sneek in FD zegt dat ie al maanden zich aan het voorbereiden was op dit scenario?
- Had een faillissement niet voorkomen kunnen worden?
- Q: Waarom moest de afbouw zo chaotisch verlopen? Kon u niet garant staan voor een ordelijke afbouw?
- Q: Wat kunt u zeggen over de doorstartplannen rondom de IJsselmeerziekenhuizen? Zijn er overnamekandidaten en wanneer is er meer duidelijkheid te verwachten?
- Q: Wat hebben u en uw 'crisisstaf' allemaal gedaan de afgelopen week? En wat hebben de medewerkers en patiënten van beide ziekenhuizen daar aan gehad?
- Q: Wat kunt u zeggen over de doorstartplannen rondom de IJsselmeerziekenhuizen? Zijn er overnamekandidaten en wanneer is er meer duidelijkheid te verwachten?
- Q: Staat u nog steeds achter uw uitspraak dat het bij deze ziekenhuizen slechts om 'stapels stenen' gaat?
- Q: Hoe kan het dat het faillissement voor u als een verrassing kwam?

### 2. Zorgstelsel en rol minister

- Q: Staat u nog steeds achter uw uitspraak dat het bij deze ziekenhuizen slechts om 'stapels stenen' gaat?
- Q: Uw voorganger minister Klink heeft de IJsselmeerziekenhuizen staatssteun verleend; is dit al terugbetaald?
- Q: Waarom verleent u zelf geen steun aan de ziekenhuizen?
- Q: Wat vindt u van het optreden van cowboys in de zorg als Loek Winter en Willem de Boer?
- Q: Wat gaat u doen tegen deze cowboys om dit soort situaties in de toekomst te voorkomen?
- Q: Bent u het ermee eens dat er systeemziekenhuizen zijn die koste wat het kost overeind moeten worden gehouden?
- Q: Welke ziekenhuizen zijn systeemziekenhuizen en moeten koste wat het kost overeind worden gehouden?
- Q: Wat is uw reactie op het BDO rapport?
- Q: Het BDO rapport benoemt dat er 14 ziekenhuizen slecht voor staan. Gaan er nog meer ziekenhuizen van die groep omvallen? Wat gaat u daaraan doen?



- Q: Bent u het met mij eens dat deze twee faillissementen het failliet van marktwerking in de zorg bewijzen?
- Q: Waarom redt de overheid wel banken maar geen ziekenhuizen?
- Q: Klopt ons systeem wel dat een zorgverzekeraar een ziekenhuis kan laten vallen? Dat zou toch niet mogen?
- Q: Hoeveel dividend hebben Loek Winter en Willem de Boer uit de MC-groep getrokken voordat ze de ziekenhuizen failliet lieten gaan?

### 3. Zorg

- Q: Wat is het oordeel van de IGJ over de afbouwplannen en continuïteitsplannen van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen?
- Q: Welke rol spelen de afbouwplannen en continuïteitsplannen die de ziekenhuizen op last van de IGJ hebben moeten maken op dit moment?
- Q: Wat gaan verzekeraars doen om hun zorgplicht richting hun verzekerden in te vullen en ziet de minister daarop toe?
- Q: Kunnen de omliggende ziekenhuizen de extra toeloop van patiënten door het verdwijnen van de MC-ziekenhuizen aan?
- Q: Er zijn geluiden van leveranciers die bijvoorbeeld linnen en medicatie niet meer willen leveren, omdat ze bang zijn dat nog openstaande en nieuwe rekeningen niet meer worden betaald. Dat gaat ten koste van de kwaliteit en veiligheid van de zorg, en staat eraan in de weg dat de ziekenhuizen nog lang patiënten kunnen behandelen. Moet de zorgverzekeraar hier vanuit zijn zorgplicht geen rol in spelen? En wat doet de NZa hier aan?
- Q: Er zijn geluiden van leveranciers die bijvoorbeeld linnen en medicatie niet meer willen leveren, omdat ze bang zijn dat nog openstaande en nieuwe rekeningen niet meer worden betaald. Dat gaat ten koste van de kwaliteit en veiligheid van de zorg, en staat eraan in de weg dat de ziekenhuizen nog lang patiënten kunnen behandelen. Wat doet de IGJ hieraan?
- Q: MC Slotervaart stond internationaal goed aangeschreven op het gebied van bariatrie (Nieuwsuur 25 oktober). Waar kunnen alle patiënten die daar onder behandeling waren nu terecht? Kunnen zij blijven rekenen op dezelfde hoge kwaliteit van zorg?
- Q: MC Slotervaart was het enige ziekenhuis in Amsterdam met een speciale afdeling voor kwetsbare ouderen (Nieuwsuur 25 oktober). Hoe moet het nu met deze kwetsbare ouderen?
- Q: Waar moeten de inwoners van Flevoland nu terecht voor ziekenhuiszorg?
- Q: Waar moeten chronische patiënten die elke week in het ziekenhuis Lelystad komen nu naar toe?
- Q: Met betrekking tot continuïteit transgenderzorg. Waar moeten de patiënten die het Slotervaart in samenwerking met Amsterdam UMC hielp nu heen?"

Toegankelijkheid, normen, WFG:

- Q: Wat betekent het als andere ziekenhuizen 'gevoelig' worden voor de 45 minuten-norm?
- Q: Hoeveel mensen worden nu afhankelijk van alleen het Westfries Gasthuis voor acute zorg?
- Q: hoe moet het nu met patiënten uit Urk die dringend zorg nodig hebben?

ROAZ:

- Q: Zijn de andere partijen in de acute zorgketen (ROAZ) betrokken bij deze faillissementen?

**Acute verloskunde:**

- Q: Bij Treant heeft de IGJ heel veel aandacht gevraagd voor het totstandkoming van goede afspraken in de keten van de geboortezorg (opdat sprake zou blijven van kwalitatief goede en veilige patiëntenzorg). Welke rol neemt de IGJ op dit moment in als het gaat om de geboortezorg in Flevoland?
- Q: Komt het wel goed met acute verloskunde, nu dat in Lelystad niet meer kan?
- Q: Waar kunnen vrouwen uit Urk op tijd terecht voor een bevalling?

**SEH's:**

- Q: Recent stond in het Parool dat het aantal stops op spoedafdelingen in Amsterdam en Amstelveen dit jaar met 40% is toegenomen ten opzichte van vorig jaar. Toch sluit er nu een SEH in Amsterdam. Hoe kunt u dit laten gebeuren?
- Q: Recent stond in het Parool dat het aantal stops op spoedafdelingen in Amsterdam en Amstelveen dit jaar met 40% is toegenomen ten opzichte van vorig jaar. Gaan de zorgverzekeraars nu op andere plaatsen in Amsterdam de capaciteit op SEH's uitbreiden?
- Q: Recent stond in het Parool dat het aantal stops op spoedafdelingen in Amsterdam en Amstelveen dit jaar met 40% is toegenomen ten opzichte van vorig jaar. Toch sluit er nu een SEH in Amsterdam. Wat houdt de zorgplicht van de zorgverzekeraar dan nog in? Wanneer grijpt de NZa in?

**Ambulancezorg:**

- Q: In 2017 was RAV Flevoland maar in 93,5% van de A1-ritten binnen 15 minuten ter plaatse; de norm werd toen dus al niet gehaald. Hoe gaat u ervoor zorgen dat de aanrijtijden niet nog verder verslechteren doordat de ambulances nu langere afstanden moeten rijden om naar andere ziekenhuizen te gaan?
- Q: Komt de norm om in 95% van de spoedgevallen binnen 15 minuten bij de patiënt te zijn in gevaar bij een eventuele sluiting van de SEH of het hele ziekenhuis in Lelystad?
- Q: Neemt de zorgverzekeraar zijn verantwoordelijkheid wat betreft de ambulancezorg?
- Neemt de ambulancedienst zijn verantwoordelijkheid?
- Q: welke afspraken zijn er over ambulancezorg gemaakt om sluiting acute verloskunde Lelystad op te kunnen vangen?
- Q: Kan er voor gebieden die tegen de 45 minuten grens aan zitten iets extra's worden geregeld?

**5. Communicatie**

- Q: Hoe zijn de inwoners en de gemeenten bij dit besluit betrokken?
- Q: Bij Treant heeft de IGJ aandacht gevraagd voor de communicatie met de partijen en ook inwoners uit de regio. Doet de IGJ dat nu ook m.b.t. MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen? En zo ja, wat vraagt de IGJ van de partijen?
- Q: Hoe informeert Zilveren Kruis de verzekerden die onder behandeling waren in de failliete ziekenhuizen?

**6. Personeel en opleiden**



- Q: Krijgen medewerkers hun salaris doorbetaald?
- Q: Krijgen ontslagen medewerkers alleen nog maar een minimumloon?
- Q: De ziekenhuizen zijn in de financiële problemen gekomen door de hoge inhuurkosten van personeel samenhangend met het tekort aan personeel. Wat gaat u eraan doen om te voorkomen dat andere ziekenhuizen gaan omvallen als gevolg van personeelstekorten?
- Q: Wat gaat u doen om de ontslagen medewerkers voor de zorg te behouden?
- Q: Hoe is de continuïteit van opleiden van aijs bij faillissement van opleidingsziekenhuizen geregeld?
- Q: Wat gebeurt er met alle mbo- en hbo studenten verpleegkunde en van andere zorgopleidingen die een stageplek hebben in de failliete ziekenhuizen?
- Q: Hoe wordt de continuïteit van de opleiding gewaarborgd voor de gespecialiseerde verpleegkundige in opleiding en het medisch ondersteunend personeel in opleiding (ook wel de FZO-opleidingen genoemd)?
- Q: Voor deel zijn de faillissementen veroorzaakt vanwege de extra kosten voor de inhuur van zzp-ers en via detacheringsbureau's. Wat gaat u hier tegen doen?
- Q: Klopt het dat de bestuurders van het MC Slotervaart en het IJsselmeerziekenhuis zich zelf riant salarissen uitkeerden?
- Factsheet WNT MC Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

## **7. Overig**

- Q: Komt door het faillissement van het Slotervaart ziekenhuis de productie van de medicinale heroïne in gevaar?
- Q: Wat gaat er gebeuren met de aandelen van de Slotervaart in Diacetyl M BV?



## Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

Logboek/Feitenrelaas VWS, IGJ en NZa

Datum	Gebeurtenis
11/7/2018	FD-berichtgeving over de slechte financiële situatie bij MC Slotervaart en de MC IJsselmeerziekenhuizen. Op basis van informatie van de IGJ, NZa en het WFZ informeert <sup>10/2/18</sup> minVWS en minMZS.
16/7/2018	Gesprek IGJ met mevr. Leemhuis (toenmalig vz rvb MC IJsselmeerziekenhuizen) over besturing ziekenhuis waarin zij ook aangeeft zorgen te hebben over de financiële situatie.
16/7/2018	<p>Nav mediaberichten over financiële situatie en signaal mevr. Leemhuis, opdracht van IGJ aan MC IJsselmeerziekenhuizen om continuïteitsplan op te stellen.</p> <p><i>Vanwege de recente publicatie op 9 juli 2018 in het Financieel Dagblad over de ernstige financiële situatie in uw ziekenhuis, verwacht de inspectie ook dat u over een continuïteitsplan voor de patiëntenzorg beschikt waarin de te nemen maatregelen staan wanneer het ziekenhuis onverhoopt haar financiële verplichtingen niet meer kan nakomen.</i></p> <p><i>De inspectie benadrukt dat de kwaliteit en veiligheid van zorg te allen tijde voorop dienen te staan en dat de raad van bestuur maatregelen moet treffen om het leveren van goede zorg te garanderen. De inspectie dringt er op aan dat de raad van bestuur hierbij steeds uitgaat van in ieder geval de volgende categorieën patiëntenzorg:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spoedeisende zorg;</li> <li>- Electieve operatieve zorg;</li> <li>- Poliklinische zorg;</li> <li>- Zorg op de Intensive Care en reguliere verpleegafdelingen.</li> </ul> <p><i>Tevens dient de raad van bestuur aan te geven hoe in geval van een faillissement wordt omgegaan met het veiligstellen van patiëntendossiers en hoe met relevante ketenpartners wordt afgestemd over de gevolgen van (mogelijke) veranderingen in de zorg op korte en middellange termijn.</i></p> <p>Daarna 7 x een financiële update ontvangen.</p>
18/7/2018	<p>Nav mediaberichten over financiële situatie, opdracht van IGJ aan MC Slotervaart om continuïteitsplan op te stellen en IGJ te informeren over financiële situatie.</p> <p><i>Vanwege de recente publicatie op 9 juli 2018 in het Financieel Dagblad over de ernstige financiële situatie in uw ziekenhuis, verwacht de inspectie ook dat u over een continuïteitsplan voor de patiëntenzorg beschikt waarin de te nemen maatregelen staan wanneer het ziekenhuis onverhoopt haar financiële verplichtingen niet meer kan nakomen.</i></p> <p><i>De inspectie benadrukt dat de kwaliteit en veiligheid van zorg te allen tijde voorop dienen te staan en dat de raad van bestuur maatregelen moet treffen om het leveren van goede zorg te garanderen. De inspectie dringt er op aan dat de raad van bestuur hierbij steeds uitgaat van in ieder geval de volgende categorieën patiëntenzorg:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spoedeisende zorg;</li> <li>- Electieve operatieve zorg;</li> <li>- Poliklinische zorg;</li> <li>- Zorg op de Intensive Care en reguliere verpleegafdelingen.</li> </ul> <p><i>Tevens dient de raad van bestuur aan te geven hoe in geval van een faillissement</i></p>

	<p><i>wordt omgegaan met het veiligstellen van patiëntendossiers en hoe met relevante ketenpartners wordt afgestemd over de gevolgen van (mogelijke) veranderingen in de zorg op korte en middellange termijn.</i></p> <p>Daarna 7 x een financiële update ontvangen.</p>
31/7/2018	MC IJsselmeerziekenhuizen wordt door de IGJ onder verscherpt toezicht geplaatst. De IGJ informeert MinMZS hierover per mail. Publicatie volgt op 13 augustus.
27/8/2018	MC Slotervaart stuurt eerste versie continuïteitsplan naar IGJ.
29/8/2018	MC IJsselmeerziekenhuizen stuurt eerste versie continuïteitsplan naar IGJ.
30/8/2018	Update vanuit het WFZ over de zorgelijke situatie bij MC IJsselmeerziekenhuizen. Op verzoek van DGCZ wordt MinMZS op de hoogte gebracht met een nota.
26/7/2018	Brief IGJ aan rvb MC Slotervaart: vragen over financiële stuurinformatie, opdracht om uitgebreider te informeren.
28/9/2018	Bestuursvoorzitter Willem de Boer treedt terug uit het bestuur van MC IJsselmeerziekenhuizen. Het WFZ laat ons weten hierdoor verrast te zijn.
1/10/2018	Brief IGJ aan rvb MC IJsselmeerziekenhuizen: vragen over financiële stuurinformatie, opdracht om uitgebreider te informeren.
4/10/2018	Gesprek IGJ met RvB MC IJsselmeerziekenhuizen en MC Slotervaart over continuïteitsplannen. In dit gesprek wijst de IGJ ook op de handreiking voor curatoren. Deze wordt de dag erna ook per e-mail verstrekt.
17/10/2018	dPZo wordt gebeld door de burgemeester van Lelystad. <sup>10.2.e</sup> geeft aan dat de rol van VWS beperkt is. Het is aan het ziekenhuis en de zorgverzekeraars om er samen uit te komen.
18/10/2018	<p>dPZo wordt gebeld door Mariska Tichem (bestuursvoorzitter MC Slotervaart). Haar boodschap: Zowel MC Slotervaart als MC IJsselmeerziekenhuizen zijn niet langer levensvatbaar in huidige vorm. De zorgverzekeraars (met Zilveren Kruis als grootste partij) hebben twee scenario's voorgelegd gekregen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gecontroleerde afbouw</li> <li>- Faillissement</li> </ul> <p>Uiterlijk deze week volgt een beslissing. <b>MinMZS wordt door PZo per mail geïnformeerd over de situatie.</b></p>
18/10/2018	NZa en IGJ stemmen gezamenlijke toezichtsaanpak af voor de komende periode. De IGJ en NZa werken de komende periode nauw samen.
18/10/2018	RvB MC Slotervaart informeert IGJ over verandering in financiële situatie. Stuurt een afschrift van het formele 'steunverzoek' aan de zorgverzekeraars.
19/10/2018	<p>IGJ geeft RvB's MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen opdracht om afbouwplannen op te stellen:</p> <p><i>"voor zowel het scenario van afbouw van zorg op korte termijn als het scenario van afbouw van zorg op langere termijn op basis van het continuïteitsplan een concreet afbouwplan wordt opgesteld en dat u de IGJ hierover informeert. Deze afbouwplannen dienen gericht te zijn op het borgen van de veiligheid van de patiëntenzorg tijdens en na de periode waarin het zorgaanbod wordt afgebouwd, het borgen van de continuïteit van zorg en op de informatievoorziening aan stakeholders</i></p>



	<i>waaronder patiënten, werknemers, ketenpartners en lokale overheden. Deze afbouwplannen dienen te zijn afgestemd met de zorgverzekeraars."</i>
19/10/2018	dPZo belt met Duco Stuurman (directeur Sociaal – gemeente Amsterdam) over de situatie bij MC Slotervaart. dPZo geeft aan dat de rol van VWS beperkt is. Het is aan het ziekenhuis en de zorgverzekeraars om er samen uit te komen.
19/10/2018	NZa benadrukt bij Zilveren Kruis het belang van zorgvuldige afbouw. De NZa ontvangt de actuele analyse van Zilveren Kruis over waar in de omgeving capaciteit is voor de afbouw van zorg.
19/10/2018	DgCZ heeft gedurende dag contact met 10.2.e (ZK). <ul style="list-style-type: none"> <li>- De zorgverzekeraars laten ons weten MC Slotervaart geen extra aanvullende financiële ruimte te willen bieden. Dit is medegedeeld aan het bestuur. Dit moet hier haar eigen conclusies uit trekken. 10.2.e is door Bas gevraagd dit weekend te bellen met de bestuursvoorzitter (die bleek uiteindelijk niet te bereiken).</li> <li>- MC IJsselmeerziekenhuizen heeft meer tijd gekregen. Mogelijk kan het ziekenhuis nog onderdelen verkopen. Dit moet worden meegenomen in de uiteindelijke afweging.</li> </ul>
19/10/2018	VWS verzoekt het RIVM de consequenties van een potentiële sluiting SEH/AV op één of beide locaties te beoordelen.
21/10/2018	E-mails van de raden van bestuur van MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen aan de IGJ: <p><i>Natuurlijk hebben wij continuïteitsplannen en houden wij – in deze roerige tijden – met alle scenario's rekening. Ook hebben wij een draaiboek voor een mogelijke insolventiesituatie.</i></p> <p><i>De zorgverzekeraars zijn op de hoogte en wij hebben hen gewezen op hun wettelijke zorgplicht. Op grond van hun wettelijke zorgplicht zijn zorgverzekeraars gehouden om zorg voor verzekerden beschikbaar te houden. Onderdeel van de zorgplicht is dat de zorgverzekeraar actief meedenkt met de gecontracteerde zorgaanbieder over een herstel en/of afbouwplan of een scenario waarin de zorgaanbieder wordt overgenomen om daarmee te bereiken dat voldoende zorg op een veilige wijze beschikbaar zal zijn. Wij zijn voorts bekend met de handreiking "Faillissementen in de zorg voor curatoren" en volgen dit waar nodig en voor zover aan de orde.</i></p> <p><i>Wij hechten eraan om te benadrukken dat wij u nauwgezet en continue op hoogte zullen houden van de ontwikkelingen rondom de beide ziekenhuizen. Wij zijn ons bewust van onze verantwoordelijkheden. Wij gaan ervan uit dat ook de IGJ alles gaat doen om te waarborgen dat de zorg niet in gevaar komt.</i></p>
21-22/10/2018	De NZa beoordeelt de plannen van het Zilveren Kruis. NZa laat Zilveren Kruis weten maandag graag een toelichting te ontvangen op de analyses die zijn gemaakt over hoe aan de zorgplicht voldaan kan worden bij faillissement van beide ziekenhuizen.
22/10/2018	<b>De financiële situatie komt kort ter sprake in de curestaf.</b> De MinMZS geeft aan vast te houden aan zijn rol: hij is verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg en niet de continuïteit van individuele ziekenhuizen. Afsproken wordt een Kamerbrief te versturen zodra de ziekenhuizen naar buiten komen met de surseance van betaling.



	CZ en PZo trekken hier samen in op. CZ onderhoud de contacten met de IGJ en de ROAZ en het RIVM. PZo die met de NZa, (de bewindvoerders van) beide ziekenhuizen, en het WFZ. Eerste prioriteit is een Kamerbrief die wordt verzonden zodra beide ziekenhuizen met hun voornemen naar buiten komen. 10.2.e vraagt de NZa om een gezamenlijk tekstvoorstel voor in de brief van beide toezichthouders (NZa/IGJ). CZ vraagt het RIVM om een analyse rondom de gevoeligheid van SEH's in de regio.
22/10/2018	PZo belt met Elly van Wageningen (wethouder Lelystad). De gemeente was ook verrast door de gang van zaken. Ze spreekt nu met alle stakeholders van het ziekenhuis en met provincie. Naast risico's in de zorgverlening valt mogelijk ook een grote werkgever (voor hoogopgeleiden) in de regio weg. Vanuit PZo is de verantwoordelijkheidsverdeling en de rol van VWS toegelicht.
22/10/2018	DGCZ belt met Gerrit van der Wal (RvC MC Slotervaart): Het herstelplan Klant/Kwaliteit/Krimp dat door de MC-groep is opgesteld is door Zilveren Kruis verworpen. Waarschijnlijk wordt morgenochtend het personeel geïnformeerd en vervolgens surseance van betaling/faillissement aangevraagd voor beide ziekenhuizen: MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen.
22/10/2018	Door de bestuurders van beide ziekenhuizen wordt de NZa geïnformeerd over dat morgen de surseance van betaling.
22/10/2018	CZ neemt contact op met 10.2.e van ROAZ AMC telefonisch. De ROAZ is niet op de hoogte van de laatste ontwikkeling. I.a.m. DGCZ wordt besloten om contact op te nemen met MC IJsselmeerziekenhuizen: zij moeten het ROAZ informeren over hun financiële situatie.
22/10/2018	PZo belt met Sjoerd de Blok (vz RvB IJsselmeerziekenhuizen): Beide ziekenhuizen zijn er niet uitgekomen met zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Morgen wordt surseance van betaling aangevraagd. In de ochtend worden allereerst alle stakeholders bijgepraat. Om 14.30u volgt een persbericht. Zodra dit persbericht klaar is wordt het onderhands met VWS gedeeld (waarschijnlijk vanavond).
22/10/2018	NZa heeft telefonisch overleg met Zilveren Kruis over de gemaakte analyses over hoe aan de zorgplicht voldaan kan worden bij faillissement van beide ziekenhuizen. Deze analyses geven comfort dat Zilveren Kruis de situatie die ontstaat bij faillissement van de ziekenhuizen goed in kaart heeft gebracht; er is niet alleen gekeken naar acute zorg, maar ook naar electieve zorg.
22/10/2018	DGCZ wordt door de bestuursvoorzitters van beide ziekenhuizen afzonderlijk via de mail formeel op de hoogte gesteld van het voornemen tot het aanvragen van surseance van betaling. Later die avond ontvangt PZo onder embargo het voorgenomen persbericht via 10.2.e (juridisch adviseur/advocaat MC groep). Later die avond wordt de concept-Kamerbrief voorgelegd aan MinMZSMZS. De brief is afgestemd met de IGJ en NZa.
23/10/2018	Einde ochtend wordt publiekelijk bekend dat beide ziekenhuizen surseance van betaling hebben aangevraagd. NZa publiceert op haar website een <u>nieuwsbericht</u> over wat de ontstane situatie vraagt van zorgverzekeraars (zorgplicht) en wat de rol van de NZa is (monitoren dat patiënten van beide ziekenhuizen tijdig de benodigde zorg krijgen). Gedurende de dag vindt op verschillende niveaus en op verschillende momenten

	overleg plaats met Zilveren Kruis en IGJ over de ontstane situatie bij de ziekenhuizen. Bijzondere aandacht gaat uit naar de verloskunde-afdeling die in Lelystad wordt gesloten, omdat de kwaliteit van zorg aldaar niet gewaarborgd kan worden.
23/10/2018	CZ vraagt het RIVM om opnieuw te kijken naar gevoeligheid omdat er in versie van 22 oktober geen rekening is gehouden met de gewijzigde situatie in Emmen (Treant)
23/10/2018	In de ochtend wordt de Kamerbrief aangepast aan de hand van de laatste opmerkingen van de IGJ, het persbericht van de MC-groep en de laatste informatie vanuit het RIVM. <b>In de loop van de middag wordt de brief + woordvoeringslijn van DCo besproken met minMZS.</b> Om 12.00u komt de MC groep naar buiten met hun persbericht en wordt de brief verzonden.
23/10/2018	CZ heeft opnieuw contact met 10.2.e van ROAZ AMC. CZ wijst het ROAZ op haar verantwoordelijkheden. PZo mailt de handreiking voor curatoren aan 10.2.e. Aan het einde van de middag wordt ook aanvullende vragen over de beoogt bewindvoerder en het proces voor de komende dagen bij 10.2.e neergelegd.
23/10/2018	DCo zorgt voor een media-analyse van alle berichtgeving. In aanloop naar het AO MZSMZS op 31 oktober aanstaande volgt een uitgebreidere analyse.
23/10/2018	CZ heeft op medewerkersniveau contact met Zilveren Kruis. De zorgverzekeraar spreekt in de middag met de bewindvoerder. Later in de middag volgt een persbericht vanuit de zorgverzekeraar.
23/10/2018	Aan het einde van de avond ontvangt 10.2.e bericht van 10.2.e. Voor beide ziekenhuizen is een aparte bewindvoerder aangesteld: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Voor MC Slotervaart is dit Mark van Zanten (CMS-DSB)</li> <li>b) Voor MC IJsselmeerziekenhuizen zijn dat Alice van der Schee en Frank Nowee (Van Benthem Keulen)</li> </ul> Morgen nemen de bewindvoerders contact op met VWS
24/10/2018	De NZa heeft gedurende de dag op meerdere momenten contact met Zilveren Kruis, de gemeente Amsterdam, de wethouder van Lelystad, VWS en IGJ. Contact gaat met name over 1) de bijeenkomst die 's avonds in Amsterdam wordt georganiseerd door Zilveren kruis met alle ziekenhuizen in de stad, de bewindvoerders van Slotervaart en de gemeente Amsterdam over zorgvuldige afbouw van zorg en 2) borging van de acute zorgketen in Flevoland. Zilveren Kruis laat aan het begin van de avond weten afspraken met de bewindvoerders van de IJsselmeerziekenhuizen te hebben gemaakt over het boedelkrediet. Het ziekenhuis zal in ieder geval tot maandag open blijven, vermoedelijk ook langer, om zorgvuldige afbouw te kunnen realiseren. SEH in Lelystad blijft voorlopig ook open.
24/10/2018	CZ ontvangt een nieuwe gevoeligheidsanalyse van het RIVM. In geval van faillissement verandert status Westfries Gasthuis.
24/10/2018	DGCZ wordt gebeld door de bewindvoerders van de IJsselmeerziekenhuizen. Die geven aan dat Zilveren Kruis zijn handen er vanaf lijkt te trekken en de patiëntenzorg in gevaar komt. Wat gaat VWS doen? DGCZ licht onze rol toe en geeft aan dat zorgverzekeraar gezien een zorgplicht hun handen er niet zomaar vanaf kunnen trekken. De bewindvoerders moeten er met hen uitkomen over een gecontroleerde



	afbouw dan wel overname. Hij biedt aan dat iemand anders van VWS later nogmaals contact opneemt. Vanuit PZo wordt op medewerkersniveau meerdere malen gebeld. Zonder resultaat. De NZa laat ons weten dat Zilveren Kruis toewerkt naar het in standhouden van een polikliniek in Lelystad en spreekt in de middag met de bewindvoerders en bilateraal met alle andere ziekenhuizen in de regio over het overnemen van patiënten.
24/10/2018	GMT heeft contact met Sanquin over de afbouw van bloedleveranties aan beide ziekenhuizen. GMT bevestigt aan Sanquin dat ze dat met de bewindvoerders moeten bespreken.
24/10/2018	CZ spreekt twee keer met RAV Flevoland over situatie en voorbereiding op eventuele snelle wijzigingen. 's Avonds stuurt RAV Flevoland memo met eerste berekening aantal benodigde ambulances.
24/10/2018	PZo belt om 13.30u met de bewindvoerder van MC Slotervaart. De bewindvoerder wil de activiteiten van het ziekenhuis de komende dagen gaan afbouwen. Er wordt niet gezocht naar een overnamekandidaat. Uiterlijk zondag dienen alle patiënten te zijn over gedragen aan andere zorgaanbieders in de regio. Vrijdag spreekt de bewindvoerder met Zilveren Kruis om te bezien of dat haalbaar is. Hij heeft naar eigen zeggen constructief overleg met Zilveren Kruis over de bekostiging van de na surseance/faillissement geleverde zorg. Zijn inschatting is nu dat ze er uit gaan komen. De bewindvoerder heeft een crisisteam ingericht om de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg continue te monitoren. De IGJ is hierop aangehaakt, aldus de bewindvoerder. Er bestaan bij de bewindvoerder zorgen over leveranciers die zich opstellen als dwangcrediteuren (ze willen pas leveren zodra oude rekeningen worden vereffend). Mogelijk kan het helpen wanneer VWS in een volgende Kamerbrief alle betrokkenen oproept om mee te werken aan een gecontroleerde afbouw. Vanavond is er een bijeenkomst met Zilveren Kruis, de bewindvoerder, de overige ziekenhuizen in de regio en een beleidsmedewerker van de gemeente. De gemeente Amsterdam heeft zich namelijk gemeld met zorgen.
24/10/2018	Elly van Wageningen belt met PZo. In de loop van de middag hebben we vanuit VWS contact gehad met Elly van Wageningen (wethouder Lelystad). Zij was ongerust over de algemene gang van zaken en specifiek de opstelling van de zorgverzekeraars. We hebben haar gewezen op de zorgplicht die zorgverzekeraars hebben en in contact gebracht met de NZa. De NZa heeft vervolgens telefonisch overleg opgenomen met Elly van Wageningen.
24/10/2018	Vanuit CZ is het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) AMC opnieuw gewezen om de mogelijke gevolgen voor de acute zorgketen in de regio. CZ maakt zich zorgen over het gebrek aan coördinatie vanuit het ROAZ. We hebben de NZa en IGJ gevraagd om hier ook vanuit de toezichthouders druk op te zetten. DGCZ geeft aan de volgende dag de voorzitters van de betrokken ROAZ-en te contacteren.
24/10/2018	<b>Op het einde van de dag wordt MinMZZ (iam de IGJ en NZa) geïnformeerd over de laatste stand van zaken.</b> Morgen wordt naar verwachting faillissement aangevraagd.
24/10/2018	MEVA heeft DUSi gevraagd om in kaart te brengen welke subsidies allemaal lopen en of er betalingen stilgelegd moeten worden.
25/10/2018	De NZa heeft telefonisch contact met de contactpersonen van de ROAZ in de regio Amsterdam en Zwolle. De contactpersoon uit de regio Amsterdam geeft aan dat de situatie woensdagavond is besproken met Zilveren Kruis en andere betrokken. De



	acute zorg in de regio Amsterdam komt niet in gevaar bij sluiting van het Slotervaart.
25/10/2018	Gezien de snelheid van alle ontwikkelingen wordt besloten de DCC-crisisstructuur in te zetten ter ondersteuning van PZo en CZ. Een crisiscoördinator zal een dagelijks situatierapport opstellen en overleggen/besluitvorming ondersteunen.
25/10/2018	Bas v.d. Dungen spreekt met 10.2.e van het ROAZ AMC. 10.2.e zegt toe een spoedoverleg te organiseren.
25/10/2018	In de loop van de ochtend wordt in media bekend gemaakt dat er faillissement is uitgesproken voor de IJsselmeerziekenhuizen en later ook voor Slotervaart.
25/10/2018	Bas v.d. Dungen geeft per mail akkoord aan Zilveren Kruis op garantstelling van VWS voor het eigen risico voor de aansprakelijkheidsverzekering bij CentraMed van de IJsselmeerziekenhuizen incl. Slotervaart ter grootte van maximaal € 2,9 miljoen.
25/10/2018	In de middag informeren de curatoren van beide ziekenhuizen groepsgewijs de personeelsleden van beide ziekenhuizen over het faillissement en hun ontslag.
25/10/2018	De IGJ heeft de curatoren en Zilveren Kruis uitgenodigd voor gesprekken met IGJ en NZa op 26 oktober over veiligheid, kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.
25/10/2018	VWS (VGP) heeft Jos Beijnen, directeur van Diacetyl M BV laten weten dat VWS geen bezwaar heeft tegen een overname van de aandelen van Slotervaart door het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis. Gaat om samenwerkingsproject voor medicinale heroïne.
25/10/2018	CZ heeft contact met 10.2.e, voorzitter van het ROAZ Zwolle, over de resultaten van een gezamenlijke bijeenkomst van Spoedzorgnet AMC en ROAZ Zwolle.
25/10/2018	Rond 22.00u stuurt minMZS een tweede brief over het faillissement aan de Tweede Kamer. De woordvoerder van VWS stuurt de brief ook naar veel journalisten/redacties, die aandringen op een reactie van de minister MZS.
25/10/2018	NZa heeft contact met curator Slotervaart dat afbouw van de klinische zorg conform plan verloopt. Hij spreekt de verwachting uit dat alle klinische zorg voor 15:00 is verplaatst. De IGJ voert een inspectiebezoek uit aan MC Slotervaart en spreekt op drie afdelingen met medewerkers. Aansluitend is er een gesprek met de curatoren, de voorzitter raad van bestuur en vertegenwoordiger van de medische staf. De IGJ heeft waardering voor de professionaliteit van de medewerkers en de opstelling van de curatoren.
25/10/2018	Einde dag heeft de NZa contact met Zilveren Kruis over zorgen die door verloskundigen in Flevoland zijn geuit bij IGJ. Zorgen betreffen met name het gebrek aan informatie vanuit Zilveren Kruis over bij welk ziekenhuis zij terecht kunnen met vrouwen die gaan bevallen c.q. aan het bevallen zijn en hoe de acute verloskunde is georganiseerd.
26/10/2018	NZa dringt er op aan dat voor het weekend afspraken worden gemaakt met de verloskundigen. Zilveren Kruis zegt toe in de middag afspraken te maken met verloskundigen over de toegankelijkheid van de acute verloskunde. Die afspraken volgen aan het begin van de avond per e-mail, geaccordeerd door Zilveren Kruis en de verloskundigen.

26/10/2018	DCC VWS informeert het Nationaal Crisis Centrum (NCC).
26/10/2018	MEVA heeft contact met 10.2.e van Regioplus over de organisatie van een initiatief met o.a. SIGRA en UWV om personeel van de ziekenhuizen naar nieuwe banen te helpen in zorg en welzijn.
26/10/2018	VWS stuurt brieven naar het Westfries Gasthuis en zorgverzekeraars Zilveren Kruis en VGZ om hen te informeren dat het Gasthuis gevoelig is geworden voor de 45 minuten norm ten aanzien van acute verloskunde. Zelfde zal gelden voor de SEH als die wordt gesloten in Lelystad. Afschrift van de brief naar NZa.
26/10/2018	CZ heeft twee keer contact met vz ROAZ Zwolle. Er is maandag een overleg over acute zorg georganiseerd door Zilveren Kruis. Daarnaast wordt maandag een extra ROAZ georganiseerd over acute verloskunde. Gezamenlijke regie door ROAZ Zwolle en SpoedZorgNetAMC.
26/10/2018	IGJ brengt een (onaangekondigd) toezichtbezoek aan de IJsselmeerziekenhuizen. Ze spreken met personeel en bezoeken een deel van het ziekenhuis.
26/10/2018	RIVM levert op verzoek van CZ een specifieke bereikbaarheidsanalyse voor Urk.
26/10/2018	IGJ en NZa hebben een (toezicht)gesprek met de curatoren van de IJsselmeerziekenhuizen en het Zilveren Kruis. De curatoren hebben ook een afvaardiging van de medische staf meegenomen. IGJ en NZa hebben bij de curatoren aandacht gevraagd voor de blijvende beschikbaarheid van patiëntendossiers, in het bijzonder van patiënten die niet meer in behandeling zijn bij het ziekenhuis (bewaartermijn 15 jaar).
26/10/2018	Minister MZS voert aan het begin van de middag een gesprek met journalisten over de situatie. Er wordt in media veel uit het overleg geciteerd.
26/10/2018	Vertegenwoordigers van IGJ, NZa en VWS hebben een telefonisch overleg om de stand van zaken te bespreken.
26/10/2018	Zilveren Kruis stuurt de NZa het akkoord dat zij hebben gesloten met het verloskundig samenwerkingsverband Lelystad over de acute verloskunde. NZa deelt dat met IGJ en VWS.
26/10/2018	CZ vraagt NZa na te gaan of Zilveren Kruis het eigen risico bij ziekenhuisbevallingen overneemt (vanwege voornemen om eerder preventief te kiezen voor ziekenhuisbevallingen)
27/10/2018	Minister MZS praat de MP telefonisch bij over de situatie.
27/10/2018	Het ministerie van AZ vraagt de woordvoerder VWS om QenA's voor het geval de MP vragen krijgt van media, bijvoorbeeld na het coalitieoverleg op maandag.
27/10/2018	NZa vraagt na bij Zilveren Kruis of de RAV Flevoland ook wordt uitgenodigd voor het overleg op maandag 29 oktober over samenwerking ziekenhuizen en huisartsen.
28/10/2018	NZa neemt contact met Zilveren Kruis op om zorgen te bespreken rond Slotervaart. Zilveren Kruis geeft aan in nauw contact te staan met de LHV en de curatoren. Maandagochtend zal een overleg plaatsvinden met Zilveren Kruis, de Amsterdamse ziekenhuizen, de curatoren van Slotervaart en een vertegenwoordiging van de huisartsen om inhoudelijke afspraken te maken.



29/10/2018	PZo heeft contact met UWV over de betaling van uitkeringen aan het personeel van Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen.
29/10/2018	CZ spreekt voorzitter ROAZ VUmc over acute zorg in Amsterdam.
29/10/2018	ZK meldt NZa dat ze van plan is om verschillen tussen oude salaris en faillissementsuitkering UWV tijdelijk te overbruggen, om geleidelijke afbouw mogelijk te maken.
29/10/2018	Minister heeft telefonisch contact met gemeentebestuurders van Lelystad, Dronten, Urk, Emmeloord en Amsterdam.
29/10/2018	VWS heeft contact met voorzitter ROAZ Zwolle voor een verslag van twee bijeenkomsten (bijeenkomst over samenwerking met eerste lijn en bijeenkomst over acute verloskunde).
30/10/2018	IGJ en NZa hebben overleg met de curator van Slotervaart en Zilveren Kruis over het afbouwplan.



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e  
Eckenhäusen, M.A.W.  
(Marina); 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** Dossier MC ziekenhuizen  
**Datum:** dinsdag 30 oktober 2018 12:05:15  
**Bijlagen:** Dossier tot nu toe- MC Ziekenhuizen.zip

---

Dag allemaal,

Hierbij met veel dank aan 10.2.e en iedereen die antwoorden heeft aangeleverd het dossier zoals dat net naar de minister is gegaan. Nog niet compleet, aanvullingen volgen z.s.m..

Groeten 10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e  
 10.2.e; @nza.nl";  
 Eckenhausen, M.A.W. (Manna); 10.2.e  
**Onderwerp:** FW: Doorst: 0883610304;m9mpfCX1;1.1159  
**Datum:** dinsdag 30 oktober 2018 19:14:35  
**Bijlagen:** image001.jpg  
 Verzetschrift + brief.Rb.pdf

---

Ha allen,

Ik had zojuist de curator van Slotervaart aan de lijn. Hij had me benaderd met de vraag of hij de SP te woord moet staan in voorbereiding op AO. Ik heb die vraag niet beantwoord, dat is aan hem zelf.

Toen ik hem toch aan de lijn had had hij wel twee belangrijke mededelingen:

1. Er is verzet ingediend tegen het faillissement door 42 artsen uit het Slotervaart. Dat komt er kort gezegd op neer dat zij het faillissement aanvechten bij de rechtbank (zie bijgevoegd het verzetschrift). Morgen om 11 uur (!) is de zitting. De curator geeft aan dat hij inschat dat dit kansloos is. De rechtbank toetst namelijk alleen de situatie ttv het faillissement (niet alles dat erna is gebeurd) en die was financieel zo slecht dat een faillissement volgens de curator echt niet voorkomen had kunnen worden. Maar we weten niks zeker. 11.1
2. De curator is een serieus verkooptraject gestart (met PWC), hij wil zo snel mogelijk duidelijkheid hebben over of dit echt serieus is en of een doorstart mogelijk is.

De curator houdt me op de hoogte van de laatste ontwikkelingen, mocht bovenstaande vragen oproepen, dan hoor ik dat graag!

Grt 10.2.e

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** 10.2.e @cms-dsb.com>  
**Datum:** dinsdag 30 okt. 2018 7:00 PM  
**Aan:** 10.2.e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Doorst: 0883610304;m9mpfCX1;1.1159

Met vriendelijke groet,

10.2.e  
Advocaat | Partner

T +31 20 10.2.e  
 M +31 6 10.2.e  
 F +31 20 10.2.e



E 10.2.e [redacted]@cms-dsb.com

CMS Derks Star Busmann N.V.  
Atrium | Parnassusweg 737 | 1077 DG Amsterdam | Nederland  
cms.law

Van: 10.2.e [redacted]@mrcr.nl>  
Datum: 28 oktober 2018 om 15:05:52 CET  
Aan: 0883610304-m9mpfCX1@mrcr.faxservice.nl <0883610304-m9mpfCX1@mrcr.faxservice.nl>  
CC: 10.2.e [redacted]@cms-dsb.com>  
Onderwerp: 0883610304;m9mpfCX1;1.1159

[201520066 10.2.e [redacted] Legal briefhoofd voor email 10.2.e [redacted]\_def]  
10.2.e [redacted] advocaat voert zelfstandig en voor eigen rekening en risico praktijk. Iedere aansprakelijkheid is beperkt tot het bedrag dat in het betreffende geval onder de beroepsaansprakelijkheidsverzekering wordt uitbetaald, vermeerderd met het bedrag van het eigen risico.

10.2.e [redacted] lawyer is an independent law firm, that practises law on its own account and at its own risk. Any liability shall be limited to the amount that is paid out under the professional liability policy in the matter involved, plus the amount of the deductible ("eigen risico"), that is not payable by the insurers under the conditions of the policy.

De informatie verzonden met dit e-mailbericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde[n] en kan persoonlijke of vertrouwelijke informatie bevatten, beschermd door een beroepsgeheim. Gebruik van deze informatie door anderen dan de geadresseerde[n] en gebruik door hen die niet gerechtigd zijn van deze informatie kennis te nemen, is verboden. Indien u niet de geadresseerde bent of niet gerechtigd bent tot kennisneming, is openbaarmaking, vermenigvuldiging, verspreiding en / of verstrekking van deze informatie aan derden niet toegestaan en wordt u verzocht dit bericht terug te sturen en het origineel te vernietigen. Elektronische berichten zijn niet veilig en niet vrij van virussen, malware e.d. en de afzender is niet aansprakelijk jegens de ontvanger van elektronische berichten voor enig gevolg daarvan.

The information contained in this electronic message and any attachments is intended for the addressee only and may be confidential, proprietary, privileged or otherwise protected by law. If you are not the intended recipient, please notify the sender immediately, delete this message and any attachments and do not disclose, distribute, or copy it to any third party or do not otherwise use this message and its attachments. Electronic messages are not secure or error free and can contain viruses, malware or may be delayed and the sender is not liable for any of these occurrences.

This email and its attachments are confidential and may contain legally privileged information. You should not disclose the contents to any other person. If you are not the intended recipient, please notify the sender immediately and delete this email from your system.

CMS Derks Star Busmann N.V. is registered with the trade register in Amsterdam under no. 30201194 and RPR Brussels 0877.478.727. All services and other work are carried out under an agreement of instruction ('overeenkomst van opdracht') with CMS Derks Star Busmann N.V. (a Dutch public limited company). The agreement is subject to the General Conditions of CMS Derks Star Busmann N.V., which have been filed with the registrar of the District Court Amsterdam, the Netherlands (no. 2017/51). Any liability shall be limited according to these General Conditions. A copy of the General Conditions will be forwarded upon request.

t. +31(0)20 2260040

f. +31(0)20 2260039

e. [info@mrcr.nl](mailto:info@mrcr.nl)

Per facsimile: 0883610304

Rechtbank Amsterdam

Afdeling privaatrecht, team insolventiezaken

Postbus 84500

1080 BN Amsterdam

Datum : 28 oktober 2018

Mijn ref. : Med.spec. MCSlotervaart Advies 1.1159-CR/yh

Betreft : Verzet tegen faillissementsvonnis – insolventienummer F. 13/18/340

Mijne dames en heren,

Bijgaand treft u inzake bovengenoemd aan een verzetschrift van de daarin genoemde belanghebbenden.

Mag ik u verzoeken deze in behandeling te doen nemen. Een kopie zend ik heden naar de curator, mr. M. van Zanten.

Ik dank u voor uw bemoeienissen.

Met vriendelijke groet

10.2.e

t. +31(0)20 2260040

f. +31(0)20 2260039

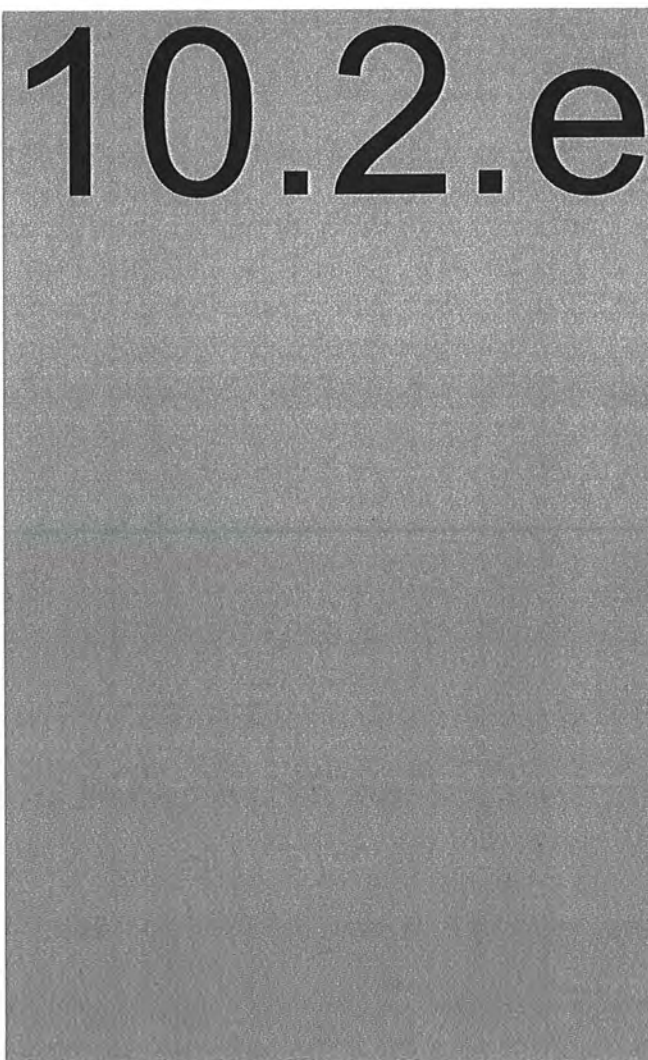
e. [info@mrcr.nl](mailto:info@mrcr.nl)

VERZET VAN BELANGHEBBENDEN TEGEN HET VONNIS VAN FAILLIETVERKLARING  
EX ARTIKEL 10 FAILLISSEMENTSWET

Aan de rechtbank Amsterdam .

Geven eerbiedig te kennen:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.
- 19.
- 20.
- 21.
- 22.
- 23.
- 24.
- 25.
- 26.
- 27.
- 28.





29.  
30.  
31.  
32.  
33.  
34.  
35.  
36.  
37.  
38.  
39.  
40.  
41.  
42.



nader te noemen 'verzoekers', die in deze zaak domicilie kiezen te (1016 BP) Amsterdam, aan de Herengracht 166, op het kantoor van mr. C. Ravesteijn, die in deze zaak voor verzoekers als advocaat zal optreden;

Verzoekers komen in verzet tegen het vonnis van de rechtbank Amsterdam van 26 oktober 2018 met insolventienummer F. 13/18/340, waarbij de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid Slotervaartziekenhuis B.V., gevestigd te Amsterdam, hierna te noemen "gefaillleerde", na beëindiging van surseance, verleend op 24 oktober 2018 (S. 13/18/17), in staat van faillissement werd verklaard.

Verzoekers voeren voor het verzet de navolgende gronden aan.

*Belanghebbende en belang*

1. Verzoekers, allen artsen en werknemers van gefaillleerde zijn belanghebbenden ex artikel 10 Faillissementswet.
2. Verzoekers kwalificeren niet als gewone werknemers, aangezien specifieke beroepseisen gerelateerd aan de werkomgeving van toepassing zijn, zoals gesteld door KNMG en permanente opleiding. Het is evident, dat een arts mede op grond van haar of zijn artseneed de geneeskunde in praktische zin individueel uitoefent onder haar of zijn eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid.
3. Derhalve hebben verzoekers niet alleen een financieel belang in relatie tot salaris, kostendeclaraties en werkloosheidsuitkering, maar uiteindelijk ook een meer

omvattend belang en wel gezondheidszorg en patiëntveiligheid, mede conform de Nederlandse artseneed.

4. Verzoekers achten het tevens hun belang, dat de door hun behandelde patiënten ten gevolge van het faillissement geen enkele zekerheid bestaat over hun dossier en verdere behandeling en met welke verantwoordelijkheden.
5. De hierboven omschreven belangen van verzoekers zijn door het bestuur voorafgaand aan de surseanceverlening, tijdens de surseance en met het faillissement op onverantwoorde wijze genegeerd, zoals hieronder nader onderbouwd.

*Feiten*

6. Op 24 oktober 2018 is aan gefailleerde voorlopige surseance verleend. De surseance kwam voor verzoekers als een verrassing, aangezien met de raad van bestuur van gefailleerde nog gesprekken liepen over verdere bezuinigingen en vermindering van fte's om de financiële positie van gefailleerde te verbeteren. Ondanks dat verzoekers al geruime tijd geen enkel vertrouwen meer hadden in het functioneren van de raad van bestuur hebben zij hun medewerking toegezegd aan die bezuinigingen.
7. Dezelfde dag heeft de advocaat van verzoekers de bewindvoerder verzocht om een nader overleg, omdat verzoekers wilden verkennen of in een of andere vorm een voortzetting van de activiteiten van gefailleerde en de financiering daarvan door verzoekers mogelijk zou zijn. Op dit verzoek is niet gereageerd, zelfs niet nadat de advocaat hierom nogmaals had verzocht bij het secretariaat van de bewindvoerder.
8. Op 25 oktober 2018 zijn verzoekers vervolgens zonder enige inleiding of toelichting geconfronteerd met de faillietverklaring van gefailleerde. Door gefailleerde en/of de bewindvoerder is geen enkele poging gedaan dit faillissement te voorkomen of de mogelijkheden daartoe te onderzoeken.
9. Op 25 oktober 2018 hebben verzoekers de (inmiddels) curator nogmaals verzocht om overleg over de mogelijke voortzetting van de activiteiten van gefailleerde. Eerst op 26 oktober 2018 in de vooravond heeft de curator telefonisch contact gezocht met één van de verzoekers die de curator heeft doorverwezen naar de advocaat van verzoekers. Tot aan de indiening van dit verzetschrift is de curator nog steeds niet ingegaan op de uitnodiging van verzoekers.



### *Omstandigheden*

10. Het faillissement van gefailleerde heeft een schok veroorzaakt. Patiëntenbelangen zijn geschaad, artsen komen onder persoonlijke en professionele druk, specialisaties dreigen af te kalven en de mogelijkheden van opleiding voor jonge artsen verminderen.
11. Chaos is de enige toepasselijke kwalificatie en patiënten en medewerkers verkeren in een verstijfde toestand als een konijn op een weg in de koplampen van een aankomende auto. Ook de autoriteiten lijken verlamd, hoewel de gemeente Amsterdam in ieder geval een nader gesprek zal hebben met verzoekers in het belang van de Amsterdamse gezondheidszorg. De zorgverzekeraars blijken zich plotseling muisstil te kunnen houden. Op een verzoek van verzoekers tot contact is (nog) niet gereageerd.
12. Marktwerving past niet bij gezondheidszorg en in deze zaak wordt pijnlijk duidelijk, dat het nastreven van winst in instellingen in de gezondheidszorg de kwaliteit aantast, waarbij in aanmerking moet worden genomen dat elke inwoner van Nederland in potentie afhankelijk is of kan worden van die zorg. Zorgelijk!
13. Het openbaar belang is zonder meer in het geding. Nu het faillissement van gefailleerde is uitgesproken verzoekt de Nederlandse Zorgautoriteit de zorgverzekeraars achteraf een plan op te stellen, waarin hun zorgplicht voor een adequate zorg menen te kunnen waarborgen. Het is merkwaardig dat verzekeraar Achmea Zilveren Kruis zonder verdere onderbouwing zich reeds nu op het standpunt stelt, dat goede en bereikbare zorg ook zonder gefailleerde gewaarborgd is. Aan de alarmkreet van de overige ziekenhuizen in de regio Amsterdam, dat het faillissement de patiëntveiligheid in het gedrang brengt, gaat Achmea Zilveren Kruis voorbij.
14. De rol van de zorgverzekeraars blijkt daarbij onvoldoende bepaald. Het is maatschappelijk onacceptabel, dat kosten van dezelfde verrichtingen van ziekenhuis tot ziekenhuis kunnen verschillen. Dit ten gevolge van schaalvergroting en inkoop, waarbij kwaliteit ondergeschikt raakt, hetgeen al sinds het begin van het vorig decennium door professioneel geleide ondernemingen wordt gezien als een dodelijke cocktail, leidend tot een faillissement<sup>1</sup>

### *De gefailleerde*

15. Ook de curator heeft in een interview te kennen gegeven, dat hij zal onderzoeken of het bestuur van gefailleerde aansprakelijk kan worden gehouden voor de huidige

---

<sup>1</sup> Thomas J. Peters Robert H. Waterman Jr. - In Search of Excellence



situatie. Kennelijk heeft niemand een duidelijke verklaring voor de financiële ontwikkeling van gefailleerde.

16. De belangen van de eigenaren van gefailleerde zijn ondoorzichtig. Het afgelopen jaar is veel aandacht uitgegaan naar het onroerend goed. In die periode zijn door het toen nog meerhoofdig bestuur, waarin ook een van de eigenaren tot voor kort zitting had, stappen gezet om het onroerend goed uit de activa van gefailleerde te halen en separaat te exploiteren. Deze plannen lijken naar verzoekers begrijpen goed in de structuur van de eigenaren te passen; een complexe ondoorzichtige structuur die uiteindelijk leidt tot belangen in belastingparadijzen, zoals de Kanaaleilanden.
17. Verzoekers stellen dat het bestuur, al dan niet in meerhoofdige samenstelling, onvoldoende was toegerust om een complexe organisatie als een ziekenhuis te besturen. Geldstromen (ook naar externe adviseurs) zijn niet inzichtelijk, de administratie is een stampot, personeelszaken liep achter de feiten aan en om onverklaarbare reden nam het achterstallig onderhoud toe.
18. Uitsluitend door de hoge kwaliteit en oprechte betrokkenheid van artsen, verplegend personeel en overige medewerkers was de zorg van een hoog niveau en de patiënttevredenheid hoog.

#### *Faillissementswet*

19. De tot nu toe onbeantwoorde vraag in dit faillissement blijft of gefailleerde in de toestand van 'opgehouden te betalen' verkeert, zoals vereist volgens artikel 1 Faillissementswet en of de toestand die enige tijdsduur dient in te houden voldoende bepaald is.
20. Verzoekers betwisten dit en menen dat in ieder geval de strekking van de wet mede in het kader van het hierboven geschetste maatschappelijk belang en de specifieke omstandigheden een uitzonderlijk ruime toetsing van 'opgehouden te betalen' en 'toestand' vereist.
21. Gefailleerde had minimaal 14.000 patiëntencontacten per week, hetgeen gezien de grootte en karakter van het ziekenhuis naar de mening van verzoekers voldoende inkomsten kan genereren voor een gezonde bedrijfsvoering. Met deze overtuiging zijn verzoekers zelfs bereid persoonlijk te investeren in het ziekenhuis en verwachten zij daarvoor een bedrag van tussen de € 1.5 en 2 miljoen beschikbaar te krijgen. Mogelijke financiering door derden is daarin nog niet betrokken.
22. Verzoekers erkennen dat het belang van de gezamenlijke schuldeisers nog altijd op de

voorgond staat, welk belang in beginsel niet door belangen van maatschappelijke aard, hoe zwaarwegend ook, opzij kan worden gezet. Wel kunnen die belangen zodanig zwaarwegend zijn dat de curator daaraan voorrang mag verlenen boven het belang van een individuele crediteur<sup>2</sup>. Nadrukkelijk stellen verzoekers dat deze belangenafweging onvoldoende heeft plaatsgevonden en de curator aan het verzoek van verzoekers om te overleggen over een voortzetting van de activiteiten is voorbijgegaan.

23. Ook in de rechtspraak wordt een nadere invulling gegeven aan de eisen van 'opgehouden te betalen'<sup>3</sup>. Mede op grond hiervan stellen verzoekers, dat aan dit begrip een ruimere betekenis moet worden toegekend, indien een groot maatschappelijk belang betrokken is en niet vaststaat, dat schuldeisers niet ('ex nunc' en gedeeltelijk) voldaan zullen kunnen worden.
24. Het behoeft geen nadere duiding dat ook de Faillissementswet beoogt bij te dragen aan maatschappelijke ordening en niet uitsluitend dient tot bescherming van crediteuren. Het betrokken openbaar belang wordt met zoveel woorden genoemd in artikel 1 lid 2 Faillissementswet. Verzoekers zijn van mening, dat hen een vergelijkbaar beroep toekomt met de in dit verzoek beschreven overwegingen.

#### *Gevolgen van vernietiging van vonnis*

25. Vernietiging van het vonnis zal leiden tot hervatting van het verlenen van medische zorg aan patiënten door de ongeveer 1150 medewerkers van gefailleerde.
26. Verzoekers erkennen dat daarmee de problemen bij gefailleerde, zoals in dit verzoek beschreven de niet onmiddellijk zijn opgelost, maar zijn ervan overtuigd dat door die vernietiging en daarop volgend nader overleg meer financiële ruimte ontstaat, niet alleen om schuldeisers al dan niet met betalingsregelingen te voldoen, maar tevens om verdere noodzakelijke saneringen door te voeren.
27. De complexiteit van deze zaak lijkt vooral een maatschappelijk en politieke oplossing te behoeven en zich niet te lenen voor een toepassing zonder meer van de Faillissementswet.
28. Na vernietiging van het vonnis zullen verzoekers ook in staat zijn een enquête naar het beheer en beleid van het bestuur bij het gerechtshof Amsterdam te verzoeken, hetgeen een zelfstandig belang is aangezien niet alleen gefailleerde in financiële problemen is geraakt, maar ongeveer 13 andere ziekenhuizen in Nederland 'zwak' zijn<sup>4</sup>. Een van de stellingen van verzoekers is, dat dit vooral wordt veroorzaakt door onduidelijk

<sup>2</sup> De overeenkomst in het insolventierecht (R&P nr. InsR3) 2012/2.5.4 – Mr. T.T. van Zanten

<sup>3</sup> ECLI:NL:HR:2008:BD3705 en ECLI:NL:HR:2002:AD4939

<sup>4</sup> NRC 27 en 28 oktober 2018 – pagina E3.



geldstromen en incompetentie van bestuur. Een gedetailleerd onderzoek door het gerechtshof zou zeer dienstig kunnen zijn voor verdere optimalisatie van bedrijfsvoering bij de andere zwakkere ziekenhuizen. Daarbij zal dan de positie van de ondertussen muisstille zorgverzekeraars verscherpt kunnen worden.

**REDENEN WAAROM:**

Verzoekers zich wenden tot de rechtbank Amsterdam met het eerbiedige verzoek voormeld vonnis van faillietverklaring te vernietigen.

Amsterdam, 28 oktober 2018.

10.2.e



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e Dungen, B.E. van den (Bas)  
**Onderwerp:** FW: brief - zorgen m.b.t. mogelijke sluiting IJsselmeerziekenhuizen  
**Datum:** dinsdag 30 oktober 2018 16:47:47  
**Bijlagen:** image002.jpg  
20181029 - brf WZF Coloriet Icare mbt faillissement IJsselmeerziekenhuize....pdf

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** dinsdag 30 oktober 2018 16:43  
**Aan:** 10.2.e

**Onderwerp:** FW: brief - zorgen m.b.t. mogelijke sluiting IJsselmeerziekenhuizen  
Post voor de minister!

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

---

**Van:** 10.2.e <@woonzorgflevoland.nl>  
**Datum:** dinsdag 30 okt. 2018 4:40 PM  
**Aan:** 10.2.e <@minvws.nl>  
**Onderwerp:** brief - zorgen m.b.t. mogelijke sluiting IJsselmeerziekenhuizen

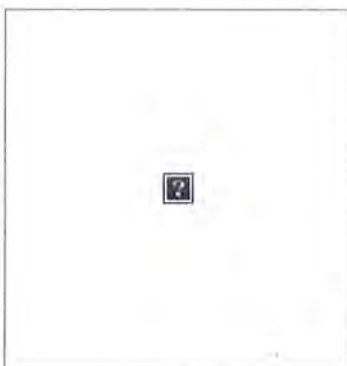
Geachte mevrouw 10.2.e,

Als woordvoerder van minister Bruins vragen wij u om a.u.b. bijgaande brief bij de minister onder de aandacht te brengen. In deze brief van zorgorganisaties Coloriet, Icare en Woonzorg Flevoland uiten wij onze grote zorgen over de consequenties van de mogelijke sluiting van de IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad.

Indien u aanvullende vragen heeft beantwoorden we deze uiteraard graag. U kunt hiervoor contact opnemen met mevrouw 10.2.e (bestuurssecretaris Woonzorg Flevoland, 06-10.2.e / 10.2.e@woonzorgflevoland.nl)

Met vriendelijke groet,

John Bos  
Raad van Bestuur



**Woonzorg Flevoland**

Meentweg 12

8224 BP Lelystad

T: 0320-10.2.e

E: 10.2.e@woonzorgflevoland.nl

I: [www.woonzorgflevoland.nl](http://www.woonzorgflevoland.nl)



Aan de fracties van de Tweede Kamer

Lelystad, 26 oktober 2018

Betreft: Faillissement IJsselmeerziekenhuizen

Geachte heer, mevrouw,

Middels dit schrijven willen wij, zorgorganisaties Icare, Coloriet en Woonzorg Flevoland, aanbieders van wijkverpleging en verpleeghuiszorg in Lelystad en omgeving, onze zorgen kenbaar maken over de mogelijke sluiting van de IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad ten gevolge van het faillissement. Als aanbieders van verpleeghuiszorg en wijkverpleging weten wij als geen ander hoe belangrijk een goed lopende keten van zorg en diensten is voor de grote en groeiende groep kwetsbare ouderen. Dagelijks zien wij in de praktijk hoe de uitvoering van het overheidsbeleid 'langer thuis wonen' alleen maar mogelijk is doordat we in Lelystad de zorg- en welzijnketen goed geregeld hebben. Het ziekenhuis, op acceptabele reisafstand, is hierin een belangrijke schakel. Als de ziekenhuisfunctie verdwijnt, kan de kwaliteit van de zorgketen niet meer gegarandeerd worden. Dat baart ons grote zorgen. Kortom: de nabijheid van een ziekenhuis is onontbeerlijk voor een goed functionerende zorgketen én samenleving.

**Demografie van Lelystad en omgeving: uniek in Nederland.**

Het belang van een ziekenhuis in dit gebied wordt versterkt door het feit dat in Flevoland, naast een verwachte bevolkingsgroei, de vergrijzing nu en de komende decennia sneller plaats vindt dan in de rest van Nederland. Daarmee zal het aantal mensen met ouderdomsziekten en de daarbij gepaard gaande vraag naar zorg navenant toenemen. De Lelystadse populatie kenmerkt zich daarbij door een relatief groot percentage mensen met een lage sociaal economische status en navenante gezondheidstoestand. Het aantal ouderen met één maar meestal meerdere chronische ziekten is relatief hoog.

Wanneer het ziekenhuis verdwijnt uit Lelystad zullen patiënten in Noord en Oost Flevoland, waaronder een grote groep ouderen, naar Sneek, Leeuwarden, Almere, Zwolle of Harderwijk moeten reizen om de zorg te ontvangen die zij nodig hebben. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de specialismen geriatrie, interne geneeskunde, longziekten en cardiologie. Maar ook de Spoedeisende Hulp heeft, zoals landelijke berichtgeving ook laat zien, aan relevantie gewonnen nu ouderen met



complexe zorgvragen ten gevolge van het huidige overheidsbeleid langer thuis blijven wonen. De patiënten, maar ook hun mantelzorgers, krijgen te maken met lange reistijden. Dit is zowel financieel als fysiek niet haalbaar voor de veelal oudere doelgroep die vaak aangewezen is op het openbaar vervoer. Dit kan leiden tot uitstel van de zorgvraag, waardoor de uiteindelijke zorgbehoefte meer complex wordt met hogere zorg- en maatschappelijke kosten tot gevolg.

#### **Capaciteit en toegankelijkheid zorg omliggende ziekenhuizen**

Wanneer patiënten uit het adherentie gebied van de IJsselmeerziekenhuizen raken aangewezen op omliggende ziekenhuizen, dan maken wij ons zorgen over de toegankelijkheid van zorg. Op basis van de wachtlijstgegevens van omliggende ziekenhuizen verwachten wij dat de benodigde capaciteit daarvoor niet op te vangen is binnen de huidige capaciteit van deze ziekenhuizen en de wettelijke, maximale wachttijden overschreden gaan worden. Sluiting van de locatie IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad betekent dan dat de zogenaamde Treeknormen voor de regionale bevolking niet meer zullen worden gehaald. De NZA houdt toezicht op de Treeknormen en kan verzekeraars vanuit hun zorgplicht verplichten voorzieningen te arrangeren. Een nader onderzoek door de NZA zien wij daarom als zeer wenselijk.

Als leveranciers van wijkverpleging en verpleeghuiszorg in Lelystad en omgeving vinden wij het onacceptabel dat het ziekenhuis in Lelystad zou verdwijnen. Op deze manier kan de continuïteit van de zorg niet gewaarborgd worden. Dit zou leiden tot grote maatschappelijke onrust en grote consequenties hebben voor alle 180.000 inwoners van het verzorgingsgebied van het ziekenhuis. Wij vragen u daarom dringend uw invloed uit te oefenen op relevante partijen om de ziekenhuiszorg in Lelystad en omgeving veilig te stellen.

G. Wallinga, Directie Icare

10.2.e

A. Beinders-van der Galiën, Raad van Bestuur Coloriet

10.2.e

J.M. Bos, Raad van Bestuur Woonzorg Flevoland

10.2.e

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e  
**Cc:** Dienstpostbus DCC-VWS; 10.2.e  
**Onderwerp:** RE: Laatste versie feitenrelaas svp opnemen in dossier minister  
**Datum:** dinsdag 30 oktober 2018 10:37:56  
**Bijlagen:** 20181029 Logboek.docx  
image001.jpg  
image003.jpg

---

Ha 10.2.e,

Zie bijgevoegd nog enkele aanvullingen op het feitenrelaas. @CZ: Nemen jullie deze ook mee in het dossier voor de minister?

Groeten, 10.2.e

---

**Van:** 10.2.e  
**Verzonden:** maandag 29 oktober 2018 23:31  
**Aan:** 10.2.e Dienstpostbus DCC-VWS; 10.2.e  
**CC:** 10.2.e @nza.nl; 10.2.e  
**Onderwerp:** Laatste versie feitenrelaas

Ter bespreking morgen in dagstart.

In deze versie zijn de aanvullingen van IGJ, NZa en 10.2.e/CZ verwerkt.

Groeten, 10.2.e

---

10.2.e | Coördinator crisisbeheersing  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Directie Publieke Gezondheid, afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

☎ 06 10.2.e | Verdieping: A08  
✉ 10.2.e @minvws.nl | [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)



**Van:** 10.2.e  
**Aan:** 10.2.e Dungen, B.E. van den (Bas)  
**Onderwerp:** RE: ROAZ beeld consequenties sluiten Lelystad  
**Datum:** dinsdag 30 oktober 2018 22:49:18

Net nog contact gehad met LNAZ, lijkt dat verschil verklaard kan worden door ambulancepost die LNAZ niet had meegerekend. Dus lijkt er zeker op dat RIVM beeld klopt, maar weten we morgenochtend zeker.

Wordt vervolgd,

Groet, 10.2.e

**Van:** 10.2.e

**Verzonden:** dinsdag 30 oktober 2018 22:37

**Aan:** 10.2.e Dungen, B.E. van den (Bas)

**Onderwerp:** RE: ROAZ beeld consequenties sluiten Lelystad

We hebben zoiets eerder aan de hand gehad, ik meen in het Noorden ergens. Ook toen hebben wij dezelfde lijn gehanteerd: het kan niet zo zijn dat ieder zijn eigen modelletje er op na houdt, voor ons geldt het RvM, maar altijd goed om uit te zoeken waar de verschillen zitten. RvM is echt heel geavanceerd en heeft mega veel ervaring. Prima voorstel dus mi van 10.2.e

**Van:** 10.2.e

**Verzonden:** dinsdag 30 oktober 2018 22:33

**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e

**Onderwerp:** ROAZ beeld consequenties sluiten Lelystad

Ha Bas, 10.2.e

Leek mij goed jullie op de hoogte te brengen van het volgende. Wij werden vanavond door het ROAZ gebeld met het volgende.

ROAZ Zwolle heeft –met hun eigen model “Landelijke Acute Zorgkaart” onder auspiciën van de LNAZ - een analyse gedaan welke bewoners wel/niet binnen 45 minuten in ziekenhuis kunnen komen bij sluiting Lelystad. Wij kregen deze info vanavond via de contacten die we met ROAZ Zwolle regulier hebben.

Uit dat Landelijke Zorgkaart-beeld komt dat twee postcodegebieden in Urk (totaal 18.000 inwoners) in een witte vlek wonen. (NB: Urk heeft 20.000 inwoners totaal.)

Zie kaart in bijlage. Daaruit zou je moeten concluderen dat Lelystad niet mag sluiten voor acute verloskunde en SEH.

Het RIVM is met een andere analyse gekomen. Wij baseren ons uiteraard op het RIVM.

Wij hebben vanavond contact gehad met RIVM (hun model nemen wij als uitgangspunt voor hanteren 45 minuten norm/gevoelige ziekenhuisanalyse).

We hebben RIVM gevraagd om contact op te nemen met de LNAZ. Dat contact heeft plaatsgevonden. Ook de LNAZ (10.2.e) vindt dat dit verschil eerst goed uitgezocht moet worden. RIVM gaat uitzoeken waar het verschil in het model nu zit, samen met de maker van de LNAZ kaart.

Wij gaan er nog steeds van uit dat de berekening van het RIVM klopt. 11.1

11.1

11.1

Groet, 10.2.e



https://devise.cloud/lazk/ Landelijke Acute Zorgkaart Landelijke Acute Zorgkaart

3 Netwerk Acute Zorg regio... Customize Links Free Hotmail

Logged in as 10.2.e @isala.nl Logout

# Landelijk netwerk acute zorg

## Landelijke Acute Zorgkaart

Zoek zorgaanbieder

+ -

Dekking • Ziekenhuis

ROAZ regio: SpeedZorgNet AMC  
Postcode: 8322  
Dekking: Niet bereikbaar binnen 45 minuten.  
Aantal inwoners: 4610

ROAZ regio

SpeedZorgNet AMC

Type zorgaanbieder

Ziekenhuis

Specialisatie ziekenhuis

SEH

Trauma level

IC level

BEREIKBAARHEID

Bereikbaarheid

Geen Ambulance Afstand Dekking

Maximale bereikbaarheid

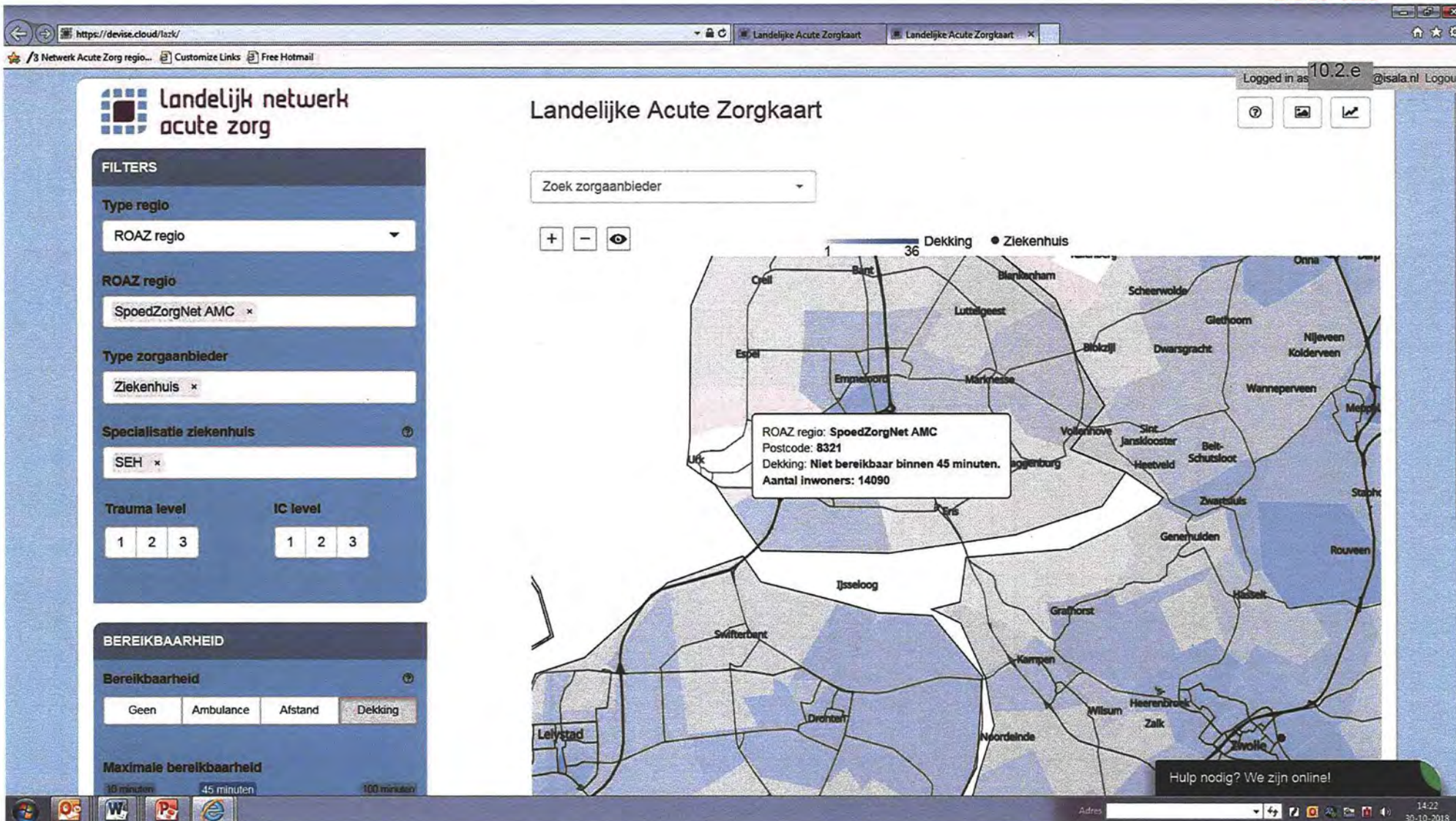
10 minuten 45 minuten 100 minuten

Hulp nodig? We zijn online!

Adres

14:21  
30-10-2018







## SITUATIERAPPORT DCC VWS | Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

### 1. GEGEVENS

Aan	Minister MZS, DGCZ, DGV, SG, IG, adviseurs BPZ PZo (10.2.e ), CZ (10.2.e ), IGJ (Marina Eckenhausen, 10.2.e ), NZa (10.2.e ), DCo (10.2.e ), media-analyse, WJZ (10.2.e ), MEVA (10.2.e ), VGP (10.2.e ), GMT (10.2.e ), Z (Ernst van Koesveld, 10.2.e ), DCC VWS (10.2.e @minvws.nl), crisiscoördinatoren
Periode	29 oktober 2018, 17.00u tot 30 oktober 2018, 17.00u
Nummer	6
Planning	Volgende sitrap op 31 oktober, einde van de dag
Classificatie	VWS-NZa-IGJ

### 2. INFORMATIEBEELD

#### Kernverhaal

Op 25 oktober zijn faillissementen uitgesproken voor het Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen. Curatoren beoordelen de toekomst van de ziekenhuizen en hebben crisisteams ingesteld die beoordelen of en welke zorg de ziekenhuizen (nog) kunnen leveren. Dit levert op korte en langere termijn vragen op voor de continuïteit van zorg in de betreffende regio's en veel aandacht in en op media.

#### Ontwikkelingen

- De mondelinge vraag die door PVV-Kamerlid Agema was aangevraagd is doorgegaan. De minister heeft antwoord gegeven op vragen van Kamerleden.
- Kamerlid Agema heeft vervolgens voorgesteld een plenair debat te houden woensdagochtend, met spreektijd van 6 minuten. De Tweede Kamer heeft daar steun voor uitgesproken: een plenair debat over de faillissementen op woensdagochtend 31 oktober, met een iets ruimere spreektijd dan standaard.
- De KNOV (Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen) heeft de vaste Kamercommissie voor VWS een brief gestuurd met hun zorgen over de gevolgen van het sluiten van de acute verloskunde-afdeling van IJsselmeerziekenhuizen (en eerdere sluitingen van verloskamers in Hoogeveen en Stadskanaal).
- Het Zilveren Kruis heeft aangekondigd een factsheet te sturen aan de Tweede Kamer met hun beeld over de faillissementen ziekenhuizen
- De Onderzoeksraad voor Veiligheid heeft aangekondigd dat ze onderzoek wil doen naar de (omgang met) patiëntveiligheid bij de faillissementen.
- De gemeente Lelystad heeft een brief en position paper gestuurd naar minister Bruins over de zorg in hun regio.
- Op BNR Nieuwsradio heeft zorgondernemer Sinan Belhawi bekend gemaakt dat hij overweegt een doorstart te maken met MC Slotervaart.

#### Genomen maatregelen

- De NZa en IGJ hebben op 30 oktober een gesprek gevoerd met de curator van Slotervaart en Zilveren Kruis.
- De minister van MZS stuurt op 30 oktober een brief naar de Tweede Kamer met een feitenrelaas en antwoord op enkele andere vragen van de vaste Kamercommissie en de antwoorden op Kamervragen van Van Gerven (op het moment van verzenden van deze sitrap was niet bekend of de brief en antwoorden ook inderdaad al verstuurd zijn).
- De minister van MZS heeft op 29 oktober telefonisch contact gehad met gemeentebestuurders van



Amsterdam, Urk, Dronten, Emmeloord en Lelystad om de situatie te bespreken en de positie van VWS en andere partijen te verduidelijken.

- De minister van MZS heeft op 29 oktober een bezoek gebracht aan het OLVG en daar gesproken met enkele patiënten en vertegenwoordigers van het bestuur en de medische staf.

#### Betrokken actoren

- Besturen en aandeelhouders Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen, cliëntenraden, personeel
- Curator Slotervaart (Mark van Zanten, CMS-DSB) en curatoren IJsselmeerziekenhuizen (Alice van der Schee en Frank Nowee, Van Benthem Keulen)
- Zilveren Kruis/Zorgverzekeraars
- Regionaal Overleg Acute Zorg AMC (IJsselmeerzkh) en VUmc (Slotervaart)
- Omliggende ROAZ'en (Zwolle, mogelijk ook Utrecht en Leiden)
- Overige ziekenhuizen, ambulancediensten, huisartsen
- Koepels van medische specialismen (o.a. Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV))
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Gemeente Lelystad, Amsterdam en Urk, burgemeesters, wethouders, gemeenteraden
- Tweede Kamer, politieke partijen

### 3. BELANGRIJKE ONDERWERPEN VOOR VWS

#### Continuïteit van zorg

##### *korte termijn*

- Afbouw zorg in Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen
  - IGJ, NZa en VWS hebben besproken met de curator, het Zilveren Kruis en het ROAZ dat de SEH van de IJsselmeerziekenhuizen niet mag sluiten voordat er een door de IGJ en NZa geaccordeerd afbouwplan ligt.
- Spoedeisende zorg
  - Zilveren Kruis heeft een akkoord gesloten met het verloskundig samenwerkingsverband Lelystad. De deelnemers aan het gelegenheidsROAZ over acute verloskunde van 29 oktober zijn nog niet gerustgesteld door de getroffen maatregelen. VWS heeft deze signalen doorgegeven aan IGJ en NZa.
  - Zilveren Kruis heeft afspraken gemaakt met de Regionale Ambulance Voorziening Flevoland over capaciteit.
  - Er zijn klachten van zorgverleners over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van patiëntendossiers en patiënteninformatie. VWS heeft die signalen doorgegeven aan de IGJ.
- Samenwerking met eerste lijn

##### *lange termijn*

- Toekomst IJsselmeerziekenhuizen
- Beschikbaarheid patiëntendossiers
- Nieuw werk personeel ziekenhuizen

#### Communicatie

- Rol minister MZS in communicatie
- Afstemming communicatie met IGJ en NZa
- Afstemming communicatie op andere actoren

#### Heldere verantwoordelijkheden

- Nemen de betrokken actoren hun verantwoordelijkheden?
- Staat de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg voor de patiënt centraal?  
IGJ en NZa hebben een positief beeld van de inzet van curatoren en Zilveren Kruis voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor de patiënt. Zij twijfelen er wel over of de curator van de IJsselmeerziekenhuizen in staat is om een goed afbouwplan op te stellen. Daarover wordt overleg

gevoerd.

#### Samenwerking VWS, NZa en IGI

- Activiteiten gaan in goede afstemming.  
De contacten zijn laagdrempelig. Er zijn afspraken gemaakt voor overleg en informatie-uitwisseling.

#### Politieke afstemming

- De minister stuurt de brief die de vaste Kamercommissie had gevraagd en antwoorden op de Kamervragen van Van Gerwen op 30 oktober aan de Tweede Kamer.
- Woensdag 31 oktober, 10.15-13.00u, plenair debat faillissementen ziekenhuizen
- Kamerbrief PZO-183328 d.d. 25 oktober en PZO-183222 d.d. 23 oktober

## 4. COMMUNICATIE

### Mediabeeld

Vandaag opnieuw veel aandacht in media voor de ziekenhuizen. Aandacht gaat uit naar mogelijke overnames van zowel het Slotervaartziekenhuis als de IJsselmeerziekenhuizen; de beantwoording van de mondelinge vraag en OVV onderzoek naar omgang patiëntveiligheid bij de faillissementen. Op dit moment lijkt de discussie met name te gaan over eventuele fouten die zijn gemaakt voor en tijdens het faillissement. De gang van zaken roept vragen op over hoe soortgelijke situaties in de toekomst zullen verlopen.

Veel media, waaronder Telegraaf en Trouw, nemen het ANP-bericht over met aandacht voor het vragenuurtje waarin minister Bruins de Tweede Kamer te woord stond over de failliete MC ziekenhuizen. Media koppen:

- Telegraaf: 'Minister Bruins onder vuur wegens failliete ziekenhuizen'
- Trouw: Kamer: 'Waar was u, minister Bruins, toen er ziekenhuizen failliet gingen?'
- WNL: 'Minister Bruins ligt enorm onder vuur wegens failliete ziekenhuizen'
- AT5: 'Minister Bruins: 'Slotervaart laatste tien jaar al in zwaar weer''
- AD: 'Zilveren Kruis liet ziekenhuizen vallen op kwaliteit zorg'

#### Mondelinge vraag in TK:

- Politieke reacties Twitter
  - PVV-Kamerlid Fleur Agema: "Verzekeraar gaat niet over kwaliteit van zorg, daar gaat de Inspectie over!!"
  - SP-Kamerlid Peter Kwint (+ Renske Leijten die dit deelt op haar kanaal): "De bijdrage van de coalitiepartijen bij het faillissement van meerdere ziekenhuizen: 'het belang van goed overleg' en of die ontruiming de volgende keer niet wat langzamer kan. Geen enkele reflectie op welke ideologische keuzes hiertoe hebben geleid."
  - SP-Kamerlid Maarten Hijink: "Ongehoord dat deze minister gelooft in een zorgstelsel waarin ziekenhuizen failliet kunnen gaan - @MarijnissenL rekent af met het marktdenken van Bruno Bruins. #vragenuurtje"
  - Fractievoorzitter CU-SGP Noordoostpolder - retweet Kees van der Staaij: "De zorgen die we hebben in Noordoostpolder en Urk over de acute verloskunde en spoedeisende hulp zijn vanmiddag overgebracht in de Tweede Kamer door o.a. @keesvdstaaij. De minister heeft extra ambulancecapaciteit toegezegd en onderzoekt of de spoedeisende hulp open kan blijven."
- Parlementaire journalisten op Twitter
  - NRC-journalist Enzo van Steenberghe: "Debat in Nederland: Agema noemt minister Bruins een „koelkast" omdat hij weinig invoelend reageerde op faillissement ziekenhuizen. Bruins: Ik ben geen koelkast."
  - Telegraaf-journalist Inge Lengton: "PVV wil weten waarom de ziekenhuizen failliet zijn gegaan. Minister Bruins zegt dat de verzekeraar hem redenen heeft gegeven maar dat de curator nog onderzoek doet. "Het laatste woord is er nog niet over gezegd" #ziekenhuizenopdefles. "Daar kan ik met mijn pet niet bij", foetert Agema (PVV) richting minister Bruins (Medische Zorg) die zegt dat hij het "niet had verwacht" dat er zo snel faillissement zou worden uitgesproken" #ziekenhuizenopdefles .... Minister Bruins heeft er spijt van dat hij ziekenhuizen als 'stapel



stenen' heeft weggezet. "Heel vervelend als ik onduidelijk of rauw ben geweest", zegt hij #ziekenhuizenopdefles"

- Klik hier voor de uitgeschreven tekst n.a.v. de mondelinge vraag gesteld aan minister Bruins: [https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire\\_verslagen/kamer\\_in\\_het\\_kort/pvv-vraagt-naar-faillissement-ziekenhuizen](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/kamer_in_het_kort/pvv-vraagt-naar-faillissement-ziekenhuizen).

#### *College van B&W slaat alarm*

- Het college van burgemeester en wethouders van Lelystad heeft dinsdag per aangetekende brief aan gezondheidsminister Bruno Bruins nog eens alarm geslagen over het bankroet van het ziekenhuis in deze gemeente, laat ANP vanavond weten.
- Het college vreest dat ambulances te lang onderweg zullen zijn en dat de ziekenhuizen in Harderwijk, Almere en Zwolle misschien ook geen extra capaciteit hebben om aan de extra zorgvraag te voldoen. Het wijst verder op het relatief grote aantal kwetsbare mensen in Lelystad. Ook zeggen burgemeester en wethouders dat Lelystad groeit, terwijl de bedrijvigheid er ook toeneemt. Dat betekent dat juist rekening moet worden gehouden met een groeiende zorgvraag.
- Het wegvallen van het ziekenhuis en zijn vestigingen heeft ook gevolgen voor de aanpak van rampen en crises, aldus het college. De consequenties worden al onderzocht.

#### *Geruchten overnamekandidaten:*

- ANP kopt rond half 5 'Doorstart Slotervaart lastig'. Hoewel meerdere partijen geïnteresseerd zouden zijn in een (gedeeltelijke) overname van MC Slotervaart, zou er niet veel tijd zijn voor de 'ingewikkelde situatie'. 'De curatoren nemen de interesse voor het ziekenhuis serieus, maar willen patiënten en medewerkers geen valse hoop geven', aldus ANP.
- Verschillende media berichten sinds gisteren over 'mogelijke overnamekandidaten'. De curator van het MC Slotervaart is met "drie serieuze overnamekandidaten" in gesprek. Ook de Flevolandse MC IJsselmeerziekenhuizen worden mogelijk overgenomen, maar hebben nog geen bod ontvangen, aldus NU.nl vanmiddag.
- Een van de geïnteresseerden is zorgondernemer 10.2.e. Hij zei vanochtend tegen radiozender BNR dat hij "dag en nacht bezig" is om het ziekenhuis te "redden". De ondernemer wil de winstgevende onderdelen van het medisch centrum overeind houden en daarnaast in de kosten snijden. "We willen het ziekenhuis ondernemend maken, zodat als in de toekomst één afdeling het niet redt, niet meteen het hele ziekenhuis omvalt." Ook zou er contact zijn geweest met zorgwethouder Marjolein Moorman, de curator en diverse investeerders. "De gesprekken worden dusdanig serieus. We hadden gisteravond een fantastisch goed gesprek. We gaan nog deze week een serieus bod uitbrengen."
- Woordvoerder 10.2.e zegt dat het nog te vroeg is om de vlag uit te hangen: "We hopen natuurlijk op een reddende engel, maar dan moet er wel veel gebeuren. Het is een complexe organisatie en we zitten in een oud gebouw waar veel aan moet gebeuren. Een overnamekandidaat moet heel veel geld kunnen investeren. Als er echt een serieuze gegadigde tussen zit dan wordt het verkoopproces opgestart, waarbij de partij, met geheimhoudingsplicht, in de boeken kan kijken. Die fase is nog niet aangebroken. In het geval van MC Slotervaart zou dat met spoed moeten gebeuren. Dat er nu geen aanleiding is om met spoed het verkoopproces te starten, zegt wel iets over hoe de kandidaten in de wedstrijd staan." Dat zou morgen weer anders kunnen zijn.
- De krant citeert ook een OR-lid. Volgens het lid zou het ziekenhuis niet meteen gered zijn bij een serieuze kandidaat. De verzekeraar zou namelijk ook nog moeten instemmen en de zorg moeten vergoeden. "Dat zou echt verschrikkelijk zijn, dat er een serieuze overnamekandidaat is, maar dat de verzekeraar niet wil betalen."
- De curatoren van de failliete MC IJsselmeerziekenhuizen hebben nog geen concreet bod ontvangen van het St Jansdal ziekenhuis in Harderwijk. De curatoren zijn nog met "meerdere partijen" in gesprek over een doorstart, maakte de Flevolandse ziekenhuisgroep bekend.
- Een andere kandidaat zou het Cardiologie Centra Nederland (CCN) zijn. De organisatie reageert als volgt: "Op dit moment werkt CCN aan een plan voor een passende oplossing voor de IJsselmeerziekenhuizen, waarbij een zo breed mogelijk zorgaanbod voor de regio behouden blijft. CCN ziet door haar ervaring binnen de IJsselmeerziekenhuizen en in Dokkum grote kansen om de ziekenhuisgroep uit te laten groeien tot een innovatieve zorgaanbieder die dichtbij de patiënten blijft."
- MC Groep: "De curatoren van de MC IJsselmeerziekenhuizen zijn volop bezig met het verzamelen van alle informatie die nodig is om tot de best passende oplossing te komen. Gezien de complexiteit is de



verwachting dat een definitieve oplossing nog enige tijd op zich zal laten wachten."

- De Cliëntenraad van de IJsselmeerziekenhuizen acht de kans groot dat zij worden overgenomen door CCN. St Jansdal zou volgens hen te weinig kans maken vanwege hun eigen huidige situatie.
- *Drukte poliklinische afdelingen Slotervaartziekenhuis*
- Volgens woordvoerder 10.2.e van MC Slotervaart is het op dit moment net zo druk als anders op de poliklinische afdelingen. 10.2.e: "Ondanks alles zijn alle medewerkers bereid de poliklinieken te draaien en hard te werken aan de overdracht van de patiënten. Ze zijn natuurlijk ook nog in dienst en krijgen salaris via het UWV. Er zijn contacten met de andere ziekenhuizen in Amsterdam en omgeving, dus bijvoorbeeld ook in Zaandam, Haarlem en Amstelveen. Er is geen deadline voor de sluiting, want vooropstaat dat de overdracht zorgvuldig moet verlopen." Volgens 10.2.e worden er niet veel moeilijkheden voorzien voor de overdracht van 'generieke' patiënten – die over diverse ziekenhuizen verspreid kunnen worden – maar ligt het moeilijker voor patiënten die meer specialistische zorg nodig hebben. 10.2.e: "Voor een aantal meer specifieke, specialistische afdelingen wordt erover gesproken dat zij in z'n geheel worden overgenomen door andere ziekenhuizen. Ik wil er niet op ingaan welke dat zijn, of welke ziekenhuizen betrokken zijn, want ik wil geen valse hoop bieden."

#### Personeel

- Omroep Zeeland meldt dat bij het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis (ADRZ) in Goes en Vlissingen al diverse artsen en verpleegkundigen aangeklopt hebben om te praten over een dienstverband. Dat zegt woordvoerder 10.2.e. Afgelopen vrijdag meldden zich al de eerste gegadigden zo blijkt. 10.2.e is aangenaam verrast door de bereidheid van artsen en verpleegkundigen om vanuit Flevoland en Amsterdam te willen komen. "Wij vinden het een fijn ziekenhuis om voor te werken. Kennelijk is dat elders ook bekend." Volgens de woordvoerder heeft het ADRZ niet echt een personeelstekort. Toch wordt gepraat met mensen, omdat het fijn is wat extra menskracht achter de hand te hebben. Het ADRZ zegt zich zeker niet op te willen stellen als een 'soort lijkenpikker', maar de ellende van de andere ziekenhuizen 'biedt wel kansen', meent het ziekenhuis. Het ADRZ gaat mensen die het ziekenhuis goed kan gebruiken persoonlijk benaderen. In eerste instantie wordt gedacht aan artsen en verpleegkundigen voor Spoedeisende Hulp, maar ook een uroloog, een psychiater en gespecialiseerde verpleegkundigen 'zijn zeer welkom'.
- *NRC-interview met Zilveren Kruis-directeur Georgette Fijneman: "We gaan geen zorggeld gebruiken om verliezen te financieren."*
- Fijneman vertelt de krant hoe ze schrok van de situatie in MC Slotervaart de dag nadat het ziekenhuis uitstel van betaling had aangevraagd. De situatie rond de IJsselmeerziekenhuizen noemt Fijneman 'bijzonder' omdat voor veel mensen de afstanden in de Flevopolder groot zouden zijn. Vervolgens geeft ze aan rekening te houden met angst van huisartsen dat patiënten zorg zouden gaan mijden. "Dus kijken we nu welke zorg we daar moeten behouden. Dat is ook aan de curatoren."
- Als Fijneman wordt gevraagd naar de schuldvraag, stelt de directeur dat de keuze van de verzekeraar om geen financiering te verstrekken niet de reden van de faillissementen is. In plaats daarvan wijst zij naar de financiële problemen die de ziekenhuizen al jaren zouden hebben. Op de vraag waarom de verzekeraar, ondanks de jarenlange problemen, nu de stekker eruit strekte, antwoordt ze: "Wij betalen ziekenhuizen voorschotten voor de verwachte zorgkosten [de doktersrekening en medicijnen, red.]. In juli bleek dat deze ziekenhuizen niet de hoeveelheid zorg hadden geleverd, waar wij voor hadden betaald. Dus vroegen we geld terug. Dat konden ze niet terugbetalen. Toen hebben we uitstel gegeven. Begin oktober kregen we weer een verzoek om geld, zonder duidelijke specificatie. Daar schrokken we heel erg van. Toen bleek ook dat ze het voorschot niet konden terugbetalen. Zorggeld was gebruikt om andere gaten te vullen."
- Verder geeft Fijneman aan dat het niet hun verantwoordelijkheid is om in te grijpen in de financiën van een ziekenhuis, maar die van het ziekenhuisbestuur. Als het gaat over de 'chaotische' situatie vorige week zou Zilveren Kruis geen geld hebben willen stelen in een afbouwperiode. Wel zegt Fijneman dat de situatie zoals hij zich voltrok niet was wat de verzekeraar voor ogen had.
- NRC-journalist Enzo van Steenberghe: "Dit werpt wel een ander licht op sluiting ziekenhuizen en politieke woede van de SP. Wil de SP dan ziekenhuizen open houden waar premiegeld niet wordt gebruikt voor zorg, maar voor achterstallige rekeningen?"

#### Onderzoek OVV

- De Onderzoeksraad voor Veiligheid start een onderzoek naar de manier waarop afgelopen week is omgegaan met de patiëntveiligheid bij de faillissementen. De raad zou willen nagaan hoe het belang van



de patiënten is gewogen voor en tijdens het faillissementsproces. "In de komende weken zal een precieze focus van het onderzoek worden bepaald."

#### FAQ'S NZa

- NZa meldt via Twitter en een nieuwsbericht dat er twee FAQ's zijn opgesteld voor zorgprofessionals en burgers.

#### Opiniestukken

- Econoom en jurist 10.2.e betoogt op Joop.nl voor een toezichtstelsel voor ziekenhuizen gelijk aan het bancaire toezicht op banken: "Als ziekenhuizen voor wat betreft de oprichting en het toezicht aan een soortgelijk regime zou worden onderworpen als banken in Nederland, dan kunnen ze nog steeds wel failliet gaan. Maar dan wel pas nadat echt alles uit de kast is gehaald om dat te voorkomen. Waardoor het patiëntenbelang even goed beschermd is als het klantenbelang bij banken. Toepassing van een vergelijkbaar bancaire vergunningstelsel voor ziekenhuizen zal dan automatisch inhouden dat voor de oprichting een vergunning noodzakelijk is en aan strenge eisen zal moeten worden voldaan. Eisen die vooraf door bijvoorbeeld de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gecontroleerd moeten worden. Niet alleen financiële eisen maar ook eisen aan de bestuurders van het op te richten ziekenhuis. En als het ziekenhuis eenmaal operationeel is zal er een voortdurend financieel toezicht zijn op de instelling. Waardoor tijdig kan worden ingegrepen om de continuïteit van het ziekenhuis te borgen. En mochten al die preventieve maatregelen niet helpen dan kan zelfs teruggegrepen worden op instrumenten zoals een stille bewindvoering en andere noodmaatregelen. Waardoor een zachte landing voor patiënten ook geborgd is."
- 10.2.e (Civil Affairs Officer in Zuid-Soedan voor de VN-missie) uit in Volkskrant kritiek op minister Bruins: "Minister Bruins stelt dat het geen taak van de overheid is ziekenhuizen te redden. Sinds 2006 kent Nederland marktwerking binnen de zorg. Faillissement is daar een risico van. De minister wast daarom zijn handen in onschuld en stelt: 'We zijn niet de bank.' Nu deze ziekenhuizen zijn gesloten, treedt er een nieuw risico op. Patiënten zullen mogelijk langer moeten reizen om bij het juiste ziekenhuis te komen. In meer afgelegen gebieden is er een risico dat men zelfs meer dan een uur zal moeten reizen. De houding van de minister wekt echter de suggestie dat de overheid hier geen rol voor zichzelf ziet. Het is daarom des te opvallender dat de Nederlandse overheid in andere landen wel een hogere standaard eist. Duits maakt daarvoor een vergelijking met het zogeheten 'gouden uur': een standaard die is ingesteld om te waarborgen dat medische zorg snel beschikbaar is tijdens VN-missies. De Nederlandse regering vond een eerdere missie naar Zuid-Soedan onverantwoord omdat het gouden uur niet kon worden gegarandeerd. "Blijkbaar vindt de Nederlandse overheid het gouden uur de minimale standaard van zorg voor Nederlandse militairen. Mochten in Nederland nog meer ziekenhuizen sluiten dan zou je toch mogen verwachten dat de overheid hetzelfde zal doen voor haar eigen burgers. Toegang tot medische zorg is immers een mensenrecht en het minste dat de overheid kan doen is ervoor zorgen dat de standaarden die ze in ontwikkelingslanden stelt, ook gelden in ons land."
- In het hoofdredactioneel commentaar van De Limburger wordt cynisch gereageerd op het omvallen van de ziekenhuizen: 'gezondheidszorg is topsport met steeds duurdere, steeds ingewikkeldere behandelingen. Dat is niet meer weggelegd voor stadjes met vijftigduizend inwoners.' En: 'Vanuit het budget gezien worden Nederlanders veel te oud. In de zorg moet alles strakker en krapper'. Maar de krant stelt tegelijkertijd dat het gek is dat mensen niet een uurtje willen rijden voor ernstige schade aan lijf en leden, 'als je dat ook doet voor Ikea's vloerkleden'. Veel belangrijker dan 'een knus ziekenhuis' om de hoek, zijn prima huisartsen en deskundige specialisten met een sterk team.

#### Ingezonden brieven

- In media verschijnen diverse ingezonden brieven de afgelopen dagen. Men uit hierbij kritiek op de uitspraken en houding van de minister. In een ingezonden brief in AD schrijft 10.2.e dat het geheel duidelijk is geworden waar de problemen in de gezondheidszorg beginnen: bij een overheid met een totaal gebrek aan visie en sturing. "De gebruikte 'werk'woorden zijn verhelderend: niet zien aankomen, bellen om te kijken of het zo is, kijken naar hoop hebben, altijd op zoek naar de vraag aan iemand anders stellen, het verslag afwachten, zeer terughoudend zijn, anderen moeten zelf zorgen dat het op orde is, achter het systeem staan, zich niet wagen aan een vergelijking, heel hard aan moeten werken. Meneer Bruins, stel nu een echte daad en zeg: ik ben nutteloos, dus ik neem ontslag!"
- AD-journalist Edwin van der Aa twittert: "Al dagenlang pittige reacties in het AD op het interview dat we

eind vorige week publiceerden met zorgminister Bruins over de failliete ziekenhuizen. En dan moet het Kamerdebat nog komen."

- In een ingezonden brief in Dagblad van het Noorden schrijft 10.2.e dat minister Bruno Bruins (medische zorg) niet naar het failliet gegane Slotervaartziekenhuis in Amsterdam is gegaan omdat hij bang was dat hij daar mensen voor de voeten zou lopen. De minister zou een voorbeeld moeten nemen aan onze koning en koningin, die bij rampzalige gebeurtenissen er zijn om de getroffen een arm om de schouder te slaan.

#### Overig

- Psychiater 10.2.e schrijft een artikel in Arts en Auto, getiteld 'Een stapel stenen'. Hij spreekt van 'de week dat de markt zijn werk deed' en focust op een interview met Blokhuis dat dezelfde week verscheen in De Psychiater. Hij vraagt zich o.a. af of de 'zorgschok' van afgelopen week een geval van zacht heelmeesterschap is. Verder stelt hij o.a. dat kern van kwalitatieve zorg vaak te vinden is in 'de manier waarop'. Volgens 10.2.e valt ook het behoud van kennis en kwaliteit onder de continuïteit van zorg. Dit zou volgens hem blijken uit het interview met professionals van het MC Slotervaart. 'patiënten zijn geen schoenendozen die je even kunt verkassen, zoals collega 10.2.e treffend zei. En een ziekenhuis is meer dan een stapel stenen, meneer de minister. De uroloog kende de problematiek van zijn patiënten als geen ander.' Ten slotte zet 10.2.e vraagtekens bij de monitoring van NZa.
- Opvallend: In NRC's nieuwsbrief 'De Haagse stemming', opent de krant met 'De Tweede Kamer wil snel tekst en uitleg over de Stint en de failliete ziekenhuizen van de verantwoordelijke VVD-ministers. Verderop wordt hiernaar verwezen onder de kop 'Op het matje'.
- Eelco Damen -bestuursvoorzitter van Cordaan- zegt tegen Zorgvisie dat niet Zilveren Kruis maar ziekenhuisbestuurder primair verantwoordelijk zijn voor het faillissement van het Slotervaartziekenhuis. Zij zouden de cijfers kennen en moeten op tijd schakelen.

#### Strategie

- Minister MZS is naar aanleiding van Kamerbrief d.d. 25 oktober en in het mondelinge vragenuur van 30 oktober zichtbaar in het nieuws geweest
- Afstemming VWS-NZa-IGJ wanneer nodig

#### Pers- en publieksinformatie

- DCo heeft QenA's voorbereid voor de minister-president
- Minister MZS heeft op 26 oktober met journalisten gesproken en vragen beantwoord.
- Op basis van de Kamerbrieven

## 5. ORGANISATIE

### VWS

DCC VWS is ingezet ter ondersteuning van directies PZo en CZ.

### Overleggen

Alle werkdagen, 9.00u, dagstart kernteam crisisstaf, 10<sup>e</sup> verdieping/telefonisch

Woensdag 31 oktober is er geen dagstart in verband met het plenaire debat in de Tweede Kamer om 10.15u.



**Overleg VWS-IGJ-NZa**

29 oktober 2018, 10.00-11.00u

Deelnemers: Bas v.d. Dungen, 10.2.e (NZa), Marina Eckenhausen (IGJ), 10.2.e

**Beeld**

- Tweede Kamer: verwacht wordt dat het AO Medisch specialistische zorg/Ziekenhuiszorg van woensdag 31 oktober wordt omgezet in een plenair debat. Besluitvorming daarover vindt waarschijnlijk pas plaats op dinsdagmiddag, na het mondelinge vragenuurtje.
- NZa heeft uit contacten met de curator van Slotervaart begrepen dat er wat mogelijke knelpunten zijn voor de zorgvuldige voortgang van de afbouw:
  - de wig tussen het oude salaris van artsen en de faillissementsuitkering van UWV kan mogelijk problemen veroorzaken om de zorg voort te blijven zetten
  - Slotervaart zou graag vakgroepen als teams overdragen naar andere ziekenhuizen, maar dat botst mogelijk met de langere termijn visie op de zorg in de regio die Zilveren Kruis nog moet ontwikkelen
- NZa heeft het beeld dat de situatie bij Lelystad rustiger is. De SEH blijft waarschijnlijk nog een week open.
- IGJ maakt zich juist meer zorgen over de situatie bij IJsselmeerziekenhuizen, met name ten aanzien van de samenwerking met ambulancezorg en acute verloskunde. De IGJ vraagt zich af of de medische verantwoording goed is belegd en of de curator in staat is om met gezag een goed afbouwplan te maken met de acute zorg in de regio.
- IGJ overweegt om bij Slotervaart aan te sturen op afremming van de afbouw, omdat de veranderingen nu al heel veel vragen van de organisatie en de snelheid van veranderingen brengt de veiligheid in gevaar.
- Bij de beeldvorming worden een aantal aandachtspunten genoemd:
  - De reistijd voor chronische patiënten als IJsselmeerziekenhuizen zou sluiten.
  - Is er voldoende een gemeenschappelijk beeld van wat er nodig is voor de ambulancezorg.
  - de brief van de gemeente Urk en de aankondiging van een brief van de gemeente Dronten.
  - de SEH-capaciteit in Amsterdam e.o. (frequentie opnamestops, media-aandacht daarvoor).
  - Mogelijk bezoek van minister Bruins aan een ziekenhuis waar patiënten naar zijn overgebracht. Gedacht wordt aan OLVG-west, eventueel een groep patiënten klinische geriatrie die mogelijk later vandaag worden overgebracht.
- NZa en IGJ hebben morgen (30 oktober ) een overleg met de curator van Slotervaart en het Zilveren Kruis.

**Besluiten en actiepunten**

Dubbel met document 93

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Dienstpostbus DCC-VWS; 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** concept sitrap 7 - faillissement ziekenhuizen | graag reactie voor 19:15  
**Datum:** woensdag 31 oktober 2018 18:08:22  
**Bijlagen:** [20181031\\_Sitrap 7 - Faillissement ziekenhuizen.docx](#)  
[image001.jpg](#)  
[image002.jpg](#)

---

Beste collega's,

Namens 10.2.e stuur ik jullie bijgaand concept sitrap. Ik ontvang graag voor **19:15** jullie opmerkingen. Deze zal ik verwerken alvorens het definitieve stuk breder te verspreiden.

Er wordt op dit moment nog gewerkt aan het mediabeeld. Dit ontbreekt daarom in de conceptversie maar zal wel worden meegenomen in de definitieve versie.

Ik ga er van uit dat 10.2.e akkoord geeft voor verzending. Mocht dit anders zijn dan hoor ik het ook graag.

Met vriendelijke groet,

10.2.e

---

10.2.e |  
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Directie Publieke Gezondheid, afdeling Crisisbeheersing en Infectieziekten  
Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag  
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

☎ +31610.2.e | Verdieping: A08  
✉ 10.2.e@minvws.nl

**Van:** 10.2.e  
**Aan:** Groep PG-DDA Crisis Extra incl. bewindslieden; Groep PG-DDA Standaard  
**Onderwerp:** Consignatierapport van vanavond: vraag BVV Vara tbv programma Pauw over Slotervaartziekenhuis en IJsselmeerziekenhuizen  
**Datum:** woensdag 31 oktober 2018 19:50:41  
**Bijlagen:** 20181031 Verzoek BNN Vara om informatie over Slotervaartziekenhuizen en IJsselmeerziekenhuizen.docx  
 image001.jpg

Beste collega's,

Bijgaand een rapport met een vraag/melding van vanavond van BNN-Vara: betreft de vraag of de specialisten van de ziekenhuizen melding hebben gedaan bij de IGJ over de financiële situatie van de betreffende ziekenhuizen. Eea ten behoeve van programma Pauw van vanavond.

CONSIGNATIERAPPORT DCC VWS	
U ontvangt dit consignatierapport <b>ter informatie</b> , omdat uw e-mailadres is opgenomen op een verzendlijst van DCC VWS. U wordt verzocht contact op te nemen met DCC VWS als u vragen heeft over het bericht of wanneer u van mening bent dat niet de juiste acties worden ingezet. Als u de berichten niet meer wilt ontvangen, kunt u dat doorgeven aan <sup>1026</sup> @minvws.nl	
<b>Van</b>	10.2.e
<b>Datum en tijdstip melding</b>	31 oktober 2018, 19.20 uur
<b>Naam melder en instelling</b>	BNN Vara
<b>Onderwerp</b>	Slotervaartziekenhuis / IJsselmeerziekenhuizen
<b>Inhoud</b>	Melding meldkamer: verzoek van de redactie van het tv-programma Pauw om informatie op de vraag of de specialisten van de ziekenhuizen over de financiële gang van zaken bij de ziekenhuizen melding hebben gedaan bij de IGJ. Verzocht wordt om een reactie voor 20.00 uur.
<b>Actie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meldkamer verwezen naar de piket VWS-woordvoerder</li> <li>- Contact opgenomen met crisiscoördinator</li> <li>- Crisiscoördinator heeft nagevraagd bij VWS-woordvoerder: de melding is doorgegeven aan het team van de minister.</li> </ul>



Met vriendelijke groet,

10.2.e

---

10.2.e | Beleidsondersteuner |

06 10.2.e | ✉ 10.2.e@minvws.nl |

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Publieke Gezondheid |

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | flexwerkplek etage A-08 |

*Geen werkdag op woensdag.*

Van: 10.2.e  
 Aan: 10.2.e  
 Cc: Dienstpostbus DCC-VWS  
 Onderwerp: FW: Kort mediabeeld ziekenhuizen  
 Datum: woensdag 31 oktober 2018 09:31:41

Van: 10.2.e  
 Verzonden: woensdag 31 oktober 2018 9:29  
 Aan: 10.2.e  
 CC: 10.2.e

Onderwerp: Kort mediabeeld ziekenhuizen

Dag allen,  
 Zoals afgesproken: hierbij kort de belangrijkste punten van gisterenavond en vanochtend vroeg!

+++++

#### Belangrijkste conclusies

- Kritiek op minister Bruins houdt aan, gevoed door de labels die vooral de PVV en de SP om hem proberen te plakken: koel, zakelijk, 'stenen-uitspraak'.
- 11.1
- Uitspraken van Zilveren Kruis-directeur Georgette Fijneman bij Nieuwsuur laat vooral die stelselkant zien. Ze legt (correct) uit wat de rol van de verzekeraar is in het stelsel en hoe is gehandeld rond de ziekenhuizen. Ze noemt de ziekenhuizen wel meerdere malen 'bedrijven' en gaat niet altijd duidelijk in op het sentiment dat is ontstaan rond de sluiting. 11.1
- De SP heeft vannacht slogans op het ministerie van VWS en op het torentje geprojecteerd.
- Er is een toerbus vanuit Lelystad op weg naar Den Haag om het debat bij te wonen.
- 10.2.e beschrijft treffend de 5 misverstanden over het faillissement, zie onderaan.

#### Invalshoek media is kritisch; spreken van 'minister onder vuur'; 'regie kwijt'

'Minister Bruins is de regie kwijt' in Trouw

- 'Minister Bruins is de regie over de ziekenhuizen kwijt', kopt Trouw. Volgens de krant was het een bewuste eigen keuze van minister Bruins om niet in te grijpen. "Die keuze om zo op afstand te blijven, wordt Bruins door de Tweede Kamer niet in dank afgenomen." Bruins liet zich bovendien 'compleet overvallen' door de faillissementen. "De minister had sowieso weinig grip op de gebeurtenissen, blijkt uit zijn verklaring in de Tweede Kamer."
- Volgens de krant krijgt Bruins "zware kritiek op zijn onzichtbare rol". Niet alleen vanuit de oppositie: Ook coalitiepartij D66 vindt dat de minister had moeten voorkomen dat alle patiënten in één dag moesten vertrekken uit het ziekenhuis, zoals in het Slotervaart gebeurde. D66-Kamerlid Rens Ramaekers noemt de snelle sluiting 'onmenselijk'. GroenLinks wil dat de minister vandaag alsnog beloftes doet, en met concrete plannen komt om herhaling te voorkomen.
- "Eén uitspraak achtervolgt de minister nu al", schrijft Trouw. "Bruins zei vorige week dat hij er niet is om 'een stapel stenen te bewaken'. Hij ziet alleen als zijn taak om te bewaken dat er 'degelijke zorg is in Nederland'. "Sinds 2006 hebben de verzekeraars de rol om de zorg in te kopen, terwijl de overheid meer op afstand staat en op de grote lijnen let", verklaart de krant. "De vergelijking met een stapel stenen viel slecht bij de artsen en verpleegkundigen van de twee ziekenhuizen. De linkse oppositie in de Tweede Kamer ziet er het bewijs in dat de VVD-minister zich volledig uitlevert aan de werking van de markt."
- "Was het een politieke keuze van hem om op afstand te blijven, of maakte hij een verkeerde inschatting van de risico's als voor het eerst echt ziekenhuizen failliet zouden gaan? Bruins vertelde gisteren dat hij op 23 oktober, twee dagen voor het faillissement, de acute gevolgen nog niet zo somber inzag", aldus Trouw.
- Trouw schrijft ten slotte dat ziekenhuizen onder dit kabinet een flinke bezuinigingen tegemoet gaan: 1,5 miljard. "Het faillissement van ziekenhuizen in Amsterdam en Lelystad is niet het gevolg van die kabinetsplannen. Wel worden verzekeraars nu al strenger", aldus de krant.

'Minister Bruins onder vuur' in Nederlands Dagblad

- 'Bruins onder vuur over ziekenhuizen', kopt het Nederlands Dagblad. "Hoe heeft dit dieptepunt in de zorg kunnen ontstaan?", haalt de krant PVV-Kamerlid Fleur Agema aan. Ook hier wordt de 'stapel stenen' uitspraak uitgelicht. "Verscheidene Kamerleden



vroegen Bruins te garanderen dat een situatie zoals die bij MC Slotervaart in de toekomst niet meer zal voorkomen. Die garantie kon Bruins niet geven." Volgens ND was Bruins 'verrast' over de snelheid waarmee de kwestie zich vorige week ontwikkelde. "De situatie was volgens Bruins zo nijpend dat er geen goede zorg meer kon worden geleverd."

- ND meldt ten slotte dat meer dan drie partijen geïnteresseerd zijn om het Slotervaartziekenhuis (gedeeltelijk) over te nemen. "De curatoren nemen de interesse voor het ziekenhuis serieus, maar willen patiënten en medewerkers geen valse hoop geven." Voor de IJsselmeerziekenhuizen zou nog geen concreet bod zijn ontvangen. Wel zijn de curatoren met meerdere partijen in gesprek, waaronder het St Jansdalziekenhuis uit Harderwijk en Cardiologie Centra Nederland (CCN).

*Hans van Soest (AD): Het is stuitend dat hij als verantwoordelijk minister vrijdag moest toegeven dat hij niet had zien aankomen dat de ziekenhuizen zo snel zouden omvallen*

- In AD schrijft chef politieke redactie Hans van Soest dat Bruins regie had moeten nemen. "Want hoewel er wel heel makkelijk wordt geroepen door sommige oppositiepartijen dat de overheid die ziekenhuizen had moeten openhouden, is er vorige week iets gebeurd wat echt niet kan: zonder noemenswaardige regie moesten patiënten van de ene op de andere dag ijlings worden verplaatst naar andere ziekenhuizen."
- Van Soest schrijft verder dat er helaas pijnlijke keuzes gemaakt moeten worden en het dan niet helpt dat partijen eisen dat een Amsterdams ziekenhuis open moet blijven terwijl er voldoende alternatieven zijn. En ook voor de inwoners van Flevoland zou nu duidelijk zijn dat ook zij niet zonder zorg blijven zitten doordat andere ziekenhuizen onderdelen van de IJsselmeerziekenhuizen willen overnemen.
- Dit zou echter volgens de chef onverlet laten dat de politiek wel iets hadden moeten doen: en in dit geval minister Bruins. "Dinsdag werd uitstel van betaling aangevraagd. Twee dagen later was er al een faillissement. Het is bizar dat dit niet ordelijk is voorbereid. Zeker nu blijkt dat er zelfs voor (delen van) het Slotervaart overnamekandidaten zijn. Met goede regie was veel stress voor patiënten voorkomen. Dat was Bruins taak. Het is stuitend dat hij als verantwoordelijk minister vrijdag moest toegeven dat hij niet had zien aankomen dat de ziekenhuizen zo snel zouden omvallen."

*NRC: stelsel discussie weer op de agenda*

- NRC schrijft dat de minister vandaag uitgebreid zal debatteren over de faillissementen en de vraag waarom patiënten binnen 24 uur hun ziekenhuisbed uit moesten. Het zou volgens de krant verklaarbaar zijn dat minister Bruins – tot woede van sommige artsen, patiënten en politici – vorige week zei dat het ministerie zich niet verantwoordelijk voelt voor het open houden van financieel zwakke ziekenhuizen. Enkele opvallende passages:
- "Hij zei te geloven in marktwerking in de zorg en merkte op dat het hem ging om het leveren van goede zorg – dat hoeft wat hem betreft niet per se in een ziekenhuis. Het gaat ons niet om het bewaken van een stapel stenen, zei Bruins. Patiënten kunnen ook zonder de twee failliete ziekenhuizen binnen de wettelijk vastgestelde 45 minuten in een ziekenhuis zijn, zei Bruins. Daarmee is de zorgplicht van verzekeraars niet in gevaar."
- SP-Kamerlid Van Gerven noemde het dinsdag gevoelloos van Bruins dat hij niet naar één van de getroffen ziekenhuizen is gegaan. Maar net als de minister is Van Gerven kritisch op de manier waarop de Raden van Bestuur van de IJsselmeerziekenhuizen en het Slotervaart de financiën hebben beheerd.
- Waar de minister er begrip voor heeft dat de verzekeraar de slecht presterende ziekenhuizen niet langer wilde steunen, vindt Van Gerven dat de ziekenhuizen hoe dan ook open hadden moeten blijven. Vervang slecht bestuur, verbeter je zorg, maar zet geen patiënten en personeel op straat. Daar gaat marktwerking in tegen het belang van de patiënt, zegt hij.
- Zo is de Haagse discussie over marktwerking in de zorg weliswaar weer opgelaaide, maar dan wel met de vaste retoriek (SP: 'De zorg is geen markt'), oplossingen en tegenstellingen. Dat zal de veranderingen die door het ministerie zijn ingezet niet stoppen. Willen politieke partijen écht verandering van het zorgstelsel, dan moet het debat loskomen uit de oude tegenstellingen. PVV-Kamerlid Agema kwam wat dat betreft nog met het meest praktische voorstel: ze pleit voor een parlementair onderzoek naar de marktwerking in de gezondheidszorg.
- Als VWS één belofte heeft gedaan, is het deze: geen grote wijzigingen van het zorgstelsel."

*NRC vat vanochtend in nieuwsbrief het debat kort samen*

- Vanochtend moet minister Bruno Bruins zich verantwoorden voor de sluiting – of doorstart – van de IJsselmeerziekenhuizen en het Slotervaartziekenhuis. Feitelijk kregen die de laatste duw van de zorgverzekeraar, maar Bruins' uitspraak dat hij niet "een stapel stenen" gaat redden, heeft de oppositie munitie gegeven om zijn rol te bekritisieren. Ze



houden de minister verantwoordelijk voor de ontslagen personeelsleden en het gesleep met patiënten, maar vooral voor "de doorgeslagen macht van zorgverzekeraars" (dixit Lilian Marijnissen) in het op marktwerking gebaseerde systeem. De kritiek op het sinds 2006 bestaande stelsel zwelt door dit incident weliswaar aan, maar van het debat worden geen nieuwe inzichten verwacht. De SP, PvdD en 50Plus willen een zorgfonds zonder zorgverzekeraars; de coalitiepartijen houden vast aan de marktwerking. Een middenweg komt opmerkelijk genoeg van de PVV. Fleur Agema pleit voor een parlementair onderzoek naar de marktwerking in de gezondheidszorg.

## Politieke partijen

### ChristenUnie

- ChristenUnie zou de druk opvoeren bij minister Bruins om te onderzoeken op welke wijze in Lelystad een basisziekenhuis met acute zorg behouden kan worden. Partijleider Gert-Jan Segers vindt dat het faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen aangegrepen moet worden om tot een toekomstig bestendige oplossing te komen voor de ziekenhuiszorg in Flevoland.
- De partij zou zich grote zorgen maken over de beschikbaarheid en bereikbaarheid van ziekenhuiszorg in de regio. "Het verlies van de spoedeisende hulp en de acute verloskunde in Lelystad leidt ertoe dat de aanrijtijden in bijvoorbeeld Urk onacceptabel lang worden."
- Segers wil daarnaast dat er gekeken wordt waarom de IJsselmeerziekenhuizen ondanks de financiële injectie van 2008 –steun vanuit de zorgverzekeraar– het ziekenhuis niet rendabel kon draaien. Dit om hetzelfde scenario in de toekomst te voorkomen.
- "We moeten leren van de ervaringen van de afgelopen jaren. Het is belangrijk dat nu goed wordt gekeken naar slimme oplossingen om de zorg voor patiënten in Flevoland op peil te houden."

### PvdA

- Ploumen noemt een viertal punten dat ze verlangt van de minister.
  1. Ze wil dat de minister en zorgverzekeraar heel snel stoppen met het doen alsof hier een gewoon bedrijf failliet is gegaan.
  2. De minister en zorgverzekeraar zouden ervoor moeten zorgen dat voor iedereen die nu direct getroffen is door de sluiting een oplossing komt.
  3. Ook zouden beiden ervoor moeten zorgen dat ook in de toekomst inwoners er zeker van kunnen zijn dat zorg gewoon beschikbaar is.
  4. De minister en zorgverzekeraar zouden er verder voor moeten zorgen dat er duidelijkheid komt voor de medewerkers, die we niet zouden kunnen missen in onze ziekenhuizen.
- "(...) de onzekerheid van patiënten en medewerkers existentieel is. Hun toekomst werd in een enkele dag totaal anders. Hoe moet het nu met de geplande operatie waar je al een tijd op wacht? Verlies je al je collega's als je ineens in een ander ziekenhuis aan de slag moet? Waar moet je naar toe als het ziekenhuis gesloten wordt? En kunnen familieleden dan nog wel langskomen?"
- Het Kamerlid zegt tot slot dat ze er allebei voor verantwoordelijk zijn dat er nooit meer zo'n puinhoop ontstaat. Ziekenhuizen zouden niet zoals bedrijven van de ene op de andere dag failliet mogen gaan en gesloten mogen worden. De sluiting van het Slotervaartziekenhuis en Zuiderzeeziekenhuis zou laten zien dat de zorg geen markt is maar om mensen gaat. Hun zekerheid op zorg zou volgens het Kamerlid altijd boven al het andere moeten staan.

### Nieuwsuur

- Directeur van Zilveren Kruis Georgette Fijneman is te gast en reageert op de kritiek van artsen van het Slotervaartziekenhuis die zeggen dat Zilveren Kruis met levens speelt door zo abrupt te stoppen met de financiering.
- Nieuwsuur opent met 'artsen van het failliete Slotervaart ziekenhuis verwijten zorgverzekeraar Zilveren Kruis dat ze patiënten onnodig in gevaar hebben gebracht'. In een eigen reportage komen enkele medewerkers aan het woord. Zij zeggen o.a. dat Zilveren Kruis 'met levens speelt door abrupt te stoppen met de financiering van het ziekenhuis' en dat er zich vorige week een 'rampscenario zonder rampenplan' voltrok. Hoofd van medische staf, 10.2.e zegt: "Ik ben boos op Zilveren Kruis met name om de werkwijze waarop ze ons zonder vangnet laten vallen, terwijl er heel duidelijk andere opties waren, die natuurlijk wel geld kosten, maar daarmee hebben ze wel hun eigen patiënten in de steek gelaten."
- In gesprek met Mariëtte Tweebeeke, laat Zilveren kruis-directeur Georgette Fijneman weten dat niemand had gehoopt dat het faillissement van MC Slotervaart zo zou gaan en noemt de situatie 'afschuwelijk'.
- Fijneman benadrukt dat de zorgverzekeraar het ziekenhuis al jarenlang faciliteert om tot een betere financiële situatie te komen. De snelle komst van het faillissement verklaart ze als volgt: "...wat afgelopen week is gebeurd is dat we in deze vervelende situatie



voor patiënten zijn gekomen (...) als een bedrijf uitstel van betaling aanvraagt, dan heb je even de tijd om te betalen, de tijd om eventjes de boel op orde te maken. Toen bleek eigenlijk in een dag dat de financiële situatie zo slecht was, dat er al zo lang geen rekeningen meer betaald waren, dat er in een dag een faillissement moest worden uitgesproken en toen krijg je, dat zie je ook in het filmpje, dat de volgende dag het personeel niet meer komt omdat ze al zo lang geen salaris hebben gehad, dat ook leveranciers zeggen 'Wij gaan niet meer leveren, want we hebben al te lang geleverd en er is gewoon al zo lang niet aan ons betaald'.

- Wat ook opvalt is dat Fijneman even later spreekt van een verschil met de IJsselmeerziekenhuizen, waar veel meer vast personeel zou zijn en 'waar personeel echt de schouders eronder zet om met elkaar ervoor te zorgen dat het ziekenhuis kan blijven draaien'. Ze suggereert dat personeel en het voor handen zijn van medicijnen (wat al snel niet meer het geval was in MC Slotervaart) meer ruimte schept om te kijken naar verschillende scenario's.
- Volgens Mariëtte Tweebekke zou men zich in de samenleving o.a. afvragen waar de minister en overheid zijn in de hele situatie. Fijneman verklaart dat er veel contact met de minister en VWS is geweest. Op de vraag of er niet eerder aan de bel had moeten trekken bij VWS, beroept de directeur zich op de precieze rol van de zorgverzekeraar.
- Zorgconoom 10.2.e zei vorige week in Nieuwsuur dat het te makkelijk is om naar de zorgverzekeraars te wijzen. "Die hebben een taak en dat is niet om de verliezen van zorgaanbieders bij te plussen. Als je minder patiënten hebt en duur personeel, dan is dat niet de schuld van de zorgverzekeraar." Op dit moment bevinden ook andere ziekenhuizen zich in de gevarenzone. "Het is niet te hopen dat die ook omvallen. Ik hoop dat dit een wake-up call is voor ziekenhuizen in zwaar weer: je kan dus echt failliet gaan. Zorgverzekeraars en ziekenhuizen moeten elkaar nog eens goed in de ogen kijken."

## Overig

### CNV vraagt politieke regie voor zwakkere ziekenhuizen

- CNV Zorg & Welzijn heeft middels een brief aan de Kamercommissie aandacht gevraagd voor de procesgang voorafgaand aan het faillissement.
- Anneke Westerlaken, voorzitter CNV Zorg & Welzijn: "In een tijd waarin we alle medewerkers in de zorg keihard nodig hebben, moet de minister niet willen dat er zo onzorgvuldig met medewerkers wordt omgegaan. Met alle onzekerheid en stress."
- De voorzitter zegt verder: "Wij willen dat er politieke aandacht is voor die ziekenhuizen die het nu lastig hebben, voordat zij zodanig klem worden gezet dat ze niet meer kunnen overleven. Net het hoofd boven water kunnen houden betekent namelijk geen ruimte voor investeringen, opleidingen en ontwikkeling van personeel. Dit is nou juist zo belangrijk om de kwaliteit van zorg en de toekomst van deze ziekenhuizen veilig te stellen. Wanneer een sluiting niet te voorkomen is, zal er een zachte landing moeten worden gecreëerd. En als partijen daar zelf niet toe in staat zijn, is het aan de Minister de regie te nemen."

### Sympathisanten, geïnteresseerden en politici Lelystad op weg naar debat

- Omroep Flevoland meldt dat een toerbus met enkele tientallen Lelystedelingen vanmorgen is betrokken naar Den Haag. Zij zouden de gemeente gaan steunen tijdens het debat. "In de bus zitten sympathisanten, geïnteresseerden en politici. Naast enkele Lelystadse wethouders en burgemeester Ina Adema gaan ook politici uit andere gemeente naar Den Haag. In de bus zit ook wethouder Irene Korting uit Dronten. Vanuit de noordelijke gemeenten zijn wethouder Marian Uitdewilligen (Noordoostpolder) en wethouder Freek Brouwer (Urk) aan het carpoolen naar het Binnenhof."

### Vijf misverstanden over het faillissement

- 10.2.e behandelt in Medisch Contact 'vijf misverstanden' over het faillissement van de ziekenhuizen: "De misverstanden ontstaan ook omdat veel media vrijwel uitsluitend aandacht hebben voor de patiënten (ik denk dat ze allemaal wel geïnterviewd zijn inmiddels) en de werknemers. Nu is die aandacht uiteraard terecht (het was een schrik voor velen en de emoties zijn begrijpelijk), maar er is wel balans in de berichtgeving nodig; vooral omdat we niet alleen 17 miljoen bondscoaches maar net zoveel zorgexperts lijken te hebben."
- Volgens 10.2.e moeten ziekenhuizen failliet kunnen gaan. "Als de zakelijke kant [van een ziekenhuis] verwaarloosd wordt, dreigt onnodig veel premie- of belastinggeld verspeeld te worden, wat ten koste gaat van andere zorg of de burgers rechtstreeks in hun portemonnee raakt."
- De vergelijking met banken is scheef. "Ten eerste ging DSB wel degelijk failliet. Ten tweede hebben ABN en ING het geld inmiddels met rente terugbetaald. Ten derde was het resolutiesysteem niet op orde en heeft men inmiddels met een zogeheten 'bail-in'-systeem ervoor gezorgd dat de schade bij een eventueel nieuw faillissement eerlijker verdeeld wordt over de diverse betrokken partijen." Bovenal berokkent het omvallen

van een grote bank 'enorm veel schade' aan het financiële systeem. "Het is een feit dat dit niet voor ziekenhuizen geldt, zeker niet voor het Slotervaart dat in een gebied met overcapaciteit ligt."

- De snelheid waarmee alles gebeurde was hoog, maar ook begrijpelijk. Wat de bewindvoerder aantrof, maakte dat het "zorgtechnisch niet langer verantwoord [was] het ziekenhuis open te houden, hoe vervelend dat ook voor betrokkenen is. De gifbeker moet dan zo snel mogelijk leeg, opdat de curator nog orde op zaken kan stellen en patiënten zo snel mogelijk elders terecht kunnen."
- Door de krapte op de arbeidsmarkt zullen vrijwel alle werknemers op korte termijn een baan elders vinden en ligt het voor de hand dat naburige ziekenhuizen succesvolle afdelingen zullen overnemen. "Ik wil niets afdoen aan de emoties van het moment, maar de disproportionele media-aandacht voor de 'zielige patiënten en werknemers' mag wel in perspectief geplaatst worden."
- De hypocrisie van partijen die zich richten op 'marktwerking' en de zorgverzekeraar. "Terwijl de medewerkers het pand verlieten met de tranen nog in de ogen, kregen de mensen al SP-foldertjes in de handen gedrukt en lastiggevalen met de anti-marktriedel. Ik vind het frappant dat dezelfde partijen die vooraan in de rij stonden om te klagen over belastinggeld dat aan banken zou worden 'verkwist' nu als een soort morele compensatie belasting- of premiegeld in een bodemloze put willen storten onder het mom van min maal min is plus. Ook frappant is het totale zwijgen over de misstanden bij de ziekenhuizen door dezelfde partijen. Of over schuldeisers, onder wie kwetsbare zzp'ers, die naar hun geld kunnen fluiten. De partijen kunnen hun politieke kapitaal beter investeren in het stellen van vragen zoals waarom een ziekenhuis dat ooit vanuit ideologische motieven is opgericht een bestuursvoorzitter (Willem de Boer) had die ook voor 0,75 fte op de loonlijst stond bij een ander ziekenhuis en daarmee de wettelijke beloningsnorm overtrad. En zo zijn er nog wel wat dingen te noemen. Maar het klagen over die harteloze zorgverzekeraar was kennelijk wat makkelijker."



**Van:** Eckenhausen, M.A.W. (Marina)  
**Aan:** Dungen, B.E. van den (Bas); 10.2.e  
**Cc:** 10.2.e  
**Onderwerp:** gefaseerd afschalingsplan zorg binnen MCIJ [VBK-ADV.FID405376]  
**Datum:** woensdag 31 oktober 2018 21:59:53  
**Bijlagen:** image001.jpg  
 20181031 Afschalingsplan\_50233574\_1.XLSX  
**Prioriteit:** Hoog

Dag allen,

De curatoren van MC IJsselmeerziekenhuizen sturen ons zojuist de contouren van het afbouwplan. Ze hebben het nog niet naar de NZa gestuurd, we hebben afgesproken dat ik dat (bij dezen) doe – hopelijk voor de NZa geen bezwaar om het zo te doen? Dit plan werkt zoals jullie kunnen zien toe naar volledige sluiting, en bovendien zal volgens dit plan volgende week de SEH al dicht gaan.

Dit plan is nog niet besproken met ketenpartners, of het wel met Zilveren Kruis is ons niet bekend. Het idee is dat het morgen gecommuniceerd wordt als **voorgenomen besluit**; daarna overleg met Zilveren Kruis en ketenpartners.

De IGJ zal conform de eerdere afspraak vragen formuleren die we aan de curatoren en, na communicatie door hen, aan zorgverzekeraars en Zilveren Kruis stellen. Dat vanuit de toetsing door IGJ van de wijze waarop de keten is georganiseerd en toetsing door de NZa van de toegankelijkheid.

Er is wel enige begrenzing aan de invloed die wij als toezichthouders (IGJ en NZA) kunnen uitoefenen, waarbij de onderstaande uitgangspunten van toepassing zijn:

- De NZa toetst of de zorg voldoende toegankelijk blijft op basis van wet- en regelgeving;
- De IGJ toetst of de keten zodanig is georganiseerd dat veilige zorg mogelijk is en blijft en alle ketenpartners individueel en in gezamenlijkheid hun verantwoordelijkheid voor goede zorg kunnen dragen.
- Dit houdt in dat wij de onderbouwing, afstemming en uitwerking van het plan toetsen maar NIET de inhoud van het besluit zelf, voor zover dit past binnen het kader van wet- en regelgeving. Buiten dat kader is een aangelegenheid van VWS/minister.

Ik formuleer het wellicht niet helemaal helder, dan graag morgen aanvullend overleg. 10.2.e is daarvoor beschikbaar.

Met groet, Marina

dr. Marina A.W. Eckenhausen, hoofdinspecteur

managementassistent 10.2.e, 10.2.e @igj.nl

.....  
**Domein Curatieve zorg, geneesmiddelen en medische technologie**

**Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd**

**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

Stadsplateau 1 | 3521 AZ | Utrecht

Postbus 2518 | 6401 DA | Heerlen

.....  
**M** 06-10.2.e

**E** 10.2.e @igj.nl

.....  
**Zie en hoor het IGJ-verhaal: Gezond vertrouwen**

.....  
*Komt u binnenkort op bezoek bij de IGZ? Vergeet dan niet om een geldig identiteitsbewijs mee te nemen.*

*Deze heeft u nodig voor een ID-controle bij de balie van het Stadskantoor. Dit is een veiligheidsmaatregel van de rijksoverheid.*

**Van:** Alice van der Schee

**Verzonden:** woensdag 31 oktober 2018 19:54

**Aan:** 10.2.e )

**CC:** 10.2.e

**Onderwerp:** gefaseerd afschalingsplan zorg binnen MCIJ [VBK-ADV.FID405376]

Beste 10.2.e,

Hierbij berichten wij jullie kort over ons voornemen ten aanzien van de zorg die op de korte termijn in dit ziekenhuis wordt verleend. Wij vernemen signalen dat het ontbreken van een realistische planningshorizon voor de medewerkers lastig is en veel onzekerheid met zich brengt. Wij willen dat de kwaliteit van de zorg niet in gevaar wordt gebracht en daarom zullen wij het voornemen tot afschaling volgens het bijgevoegde gefaseerde afschalingsplan morgen vanaf 15.00 uur bekend gaan

maken. Het spreekt voor zich dat wij alleen een voornemen kenbaar kunnen maken en dat wij met de IGJ, Zilveren Kruis en natuurlijk in het ROAZ definitieve afspraken moeten maken.

Een definitief besluit ten aanzien van de uitvoering van het plan zal pas worden genomen na afstemming met het ROAZ en toetsing door het IGJ.

Wij vernemen graag jullie reactie ten aanzien van dit voornemen. Nu wij niet over een emailadres van [REDACTED] beschikken stellen wij het op prijs als jullie deze mail aan hem doorsturen.

Met vriendelijke groet,  
Mede namens Frank,  
Alice

.....  
**Alice van der Schee - Advocaat/Rechtsanwältin/Partner**  
*Restructuring/Insolvency*  
**Van Benthem & Keulen B.V.**

Archimedeslaan 61

T: +31 30 10.2.e

Postbus 85005

F: +31 30 10.2.e

3508 AA Utrecht

M: +31 6 10.2.e

[www.vbk.nl](http://www.vbk.nl)

E: 10.2.e@vbk.nl





[illegible]

Diagnostiek (long, HF, KNF, radiologie, vaat, scopie etc)
Stoppen invasieve diagnostiek (scopie, contrast, interventie etc)
Diagnostiek 30-11 om 12:00 volledig sluiten en alle resterende programma's sluiten/afbellenen.
30-11 / 06-12  Dossier bijwerken Uitslagen verwerken Overdragen Opruimen
tweede groep ( 6 wkn) medewerkers uit dienst.



## SITUATIERAPPORT DCC VWS | Faillissement Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen

### 1. GEGEVENS

Aan	Minister MZS, DGCZ, DGV, SG, IG, adviseurs BPZ PZo (10.2.e ), CZ (10.2.e ), IGJ (Marina Eckenhausen, 10.2.e ), NZa (10.2.e ), DCo (10.2.e media-analyse), WJZ (10.2.e ), MEVA (10.2.e ), VGP (10.2.e ), GMT (10.2.e ), Z (Ernst van Koesveld, 10.2.e ), DCC VWS (10.2.e @minvws.nl), crisiscoördinatoren
Periode	30 oktober 2018, 17.00u tot 31 oktober 2018, 17.00u
Nummer	7
Planning	Volgende sitrap op 1 november, einde van de dag
Classificatie	VWS-NZa-IGJ

### 2. INFORMATIEBEELD

#### Kernverhaal

Op 25 oktober zijn faillissementen uitgesproken voor het Slotervaart en de IJsselmeerziekenhuizen. Curatoren beoordelen de toekomst van de ziekenhuizen en hebben crisisteams ingesteld die beoordelen of en welke zorg de ziekenhuizen (nog) kunnen leveren. Dit levert op korte en langere termijn vragen op voor de continuïteit van zorg in de betreffende regio's en veel aandacht in en op media.

#### Ontwikkelingen

- De minister heeft de Tweede Kamer te woord gestaan in een uitgebreid plenair debat.
- De curator van Slotervaart heeft VWS laten weten dat 42 artsen van het MC Slotervaart het faillissement hebben aangevochten bij de rechter. Vanmorgen om 11.00u was de behandeling van het verzoekschrift door de rechter. Volgens NOS.nl hebben de artsen aangegeven dat zij zelf het ziekenhuis zouden willen overnemen. NOS.nl meldt dat de uitspraak van de zitting morgen (1 november) volgt.
- Een arts van het MC Slotervaart (10.2.e ) heeft tegen verschillende media gezegd dat hij een calamiteit heeft gemeld of gaat melden bij de IGJ als gevolg van het faillissement waarbij het leven van een patiënt in gevaar is gekomen.
- MC Slotervaart heeft een persbericht uitgebracht dat er geen calamiteiten zijn gemeld bij de curatoren en ook niet bij de calamiteitencommissie volgens de gebruikelijke procedure.

#### Genomen maatregelen

- Vandaag geen specifieke maatregelen.

#### Betrokken actoren

- Besturen en aandeelhouders Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen, cliëntenraden, personeel
- Curator Slotervaart (Mark van Zanten, CMS-DSB) en curatoren IJsselmeerziekenhuizen (Alice van der Schee en Frank Nowee, Van Benthem Keulen)
- Zilveren Kruis/Zorgverzekeraars
- Regionaal Overleg Acute Zorg AMC (IJsselmeerzkh) en VUmc (Slotervaart)
- Omliggende ROAZ'en (Zwolle, mogelijk ook Utrecht en Leiden)
- Overige ziekenhuizen, ambulancediensten, huisartsen
- Koepels van medische specialismen (o.a. Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV))
- Nederlandse Zorgautoriteit
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

- Gemeente Lelystad, Amsterdam, Urk, Dronten en Emmeloord, burgemeesters, wethouders, gemeenteraden
- SIGRA, Zowelwerk, regionale organisaties voor werken in de zorg
- Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)
- Tweede Kamer, politieke partijen

### 3. BELANGRIJKE ONDERWERPEN VOOR VWS

#### Continuïteit van zorg

##### *korte termijn*

- Afbouw zorg in Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen
  - IGJ, NZa en VWS hebben besproken met de curator, het Zilveren Kruis en het ROAZ dat de SEH van de IJsselmeerziekenhuizen niet mag sluiten voordat er een door de IGJ en NZa geaccordeerd afbouwplan ligt.
- Spoedeisende zorg
  - Zilveren Kruis heeft een akkoord gesloten met het verloskundig samenwerkingsverband Lelystad. De deelnemers aan het gelegenheids-ROAZ over acute verloskunde van 29 oktober zijn nog niet gerustgesteld door de getroffen maatregelen. VWS heeft deze signalen doorgegeven aan IGJ en NZa.
  - Zilveren Kruis heeft afspraken gemaakt met de Regionale Ambulance Voorziening Flevoland over capaciteit.
  - Er zijn klachten van zorgverleners over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van patiëntendossiers en patiënteninformatie. VWS heeft die signalen doorgegeven aan de IGJ.
- Samenwerking met eerste lijn

##### *lange termijn*

- Toekomst IJsselmeerziekenhuizen
- Beschikbaarheid patiëntendossiers
- Nieuw werk personeel ziekenhuizen

#### Communicatie

- Rol minister MZS in communicatie
- Afstemming communicatie met IGJ en NZa
- Afstemming communicatie op andere actoren

#### Heldere verantwoordelijkheden

- Nemen de betrokken actoren hun verantwoordelijkheden?
- Staat de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg voor de patiënt centraal?  
IGJ en NZa hebben een positief beeld van de inzet van curatoren en Zilveren Kruis voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor de patiënt. Zij twijfelen er wel over of de curator van de IJsselmeerziekenhuizen in staat is om een goed afbouwplan op te stellen. Daarover wordt overleg gevoerd.

#### Samenwerking VWS, NZa en IGJ

- Activiteiten gaan in goede afstemming.  
De contacten zijn laagdrempelig. Er zijn afspraken gemaakt voor overleg en informatie-uitwisseling.

#### Politieke afstemming

- Woensdag 31 oktober, 10.15-13.00u, plenair debat faillissementen ziekenhuizen
- Kamerbrieven:
  - PZO-183344 d.d. 30 oktober met beantwoording Kamervragen Van Gerven d.d. 25 oktober
  - PZO-183467 d.d. 30 oktober met feitenrelaas en enkele andere vragen
  - PZO-183328 d.d. 25 oktober over faillissementen ziekenhuizen
  - PZO-183222 d.d. 23 oktober over surseance van betaling



#### 4. COMMUNICATIE

##### Mediabeeld

##### Verwacht

##### Nieuwsuur

- In korte tijd zijn er in Nederland twee ziekenhuizen failliet gegaan. De Tweede Kamer voelt vandaag minister Bruno Bruins aan de tand over de faillissementen. De minister stelde opnieuw dat hij de snelle faillissementen van het Slotervaart- en de IJsselmeerziekenhuizen niet heeft zien aankomen. De Kamer is erg geschrokken van de gang van zaken. Een deel van de Kamer zou het liefst zien dat de ziekenhuizen weer opengaan, een ander deel benadrukt vooral dat het niet nog eens op deze "halsoverkop"-manier mag gebeuren. In het debat vielen woorden als "chaotisch" en "paniekerig".

##### Pauw

- Specialisten die voorheen werkzaam waren bij het failliete MC Slotervaart willen zelf het ziekenhuis overnemen. Initiatiefnemer 10.2.e schuift aan om te vertellen over het plan. Zij was vandaag aanwezig bij een rechtszaak die is aangespannen om het faillissement van het Amsterdamse ziekenhuis tegen te houden. Ook 10.2.e internist-oncoloog in het MC Slotervaart zit aan tafel. Het team van 10.2.e heeft een melding gedaan bij de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, nadat vorige week een abrupte verplaatsing van een patiënt bijna fataal afliep. De patiënt werd naar het verkeerde ziekenhuis werd overgebracht. Morgen maakt de rechter bekend of het faillissement wordt teruggedraaid.

##### Algemeen mediabeeld <19:00 uur

- Zeer veel aandacht voor het debat in media: via live-blogs en diverse artikelen. Met name het nieuws tijdens het debat over de patiënten die in levensgevaar zouden zijn gekomen door de overplaatsing zorgt ervoor dat de aandacht behoorlijk toeneemt. Media noteren daarbij steeds dat 'tot dusver Bruins altijd ontkend heeft dat er patiënten in levensgevaar zijn geweest'.
- Ondanks dat diverse media nu berichten dat de patiënten niet in levensgevaar waren wil Parool-journalist Josien Wolthuisen toelichting geven op de berichtgeving (zie onderaan stuk voor hele toelichting). De internist oncoloog 10.2.e zou niet hebben gesproken over een calamiteit maar een bijna-calamiteit. Het zou gaan om een levensbedreigende situatie: "Op de levensbedreigende situatie wordt dus in feite niet gereageerd. Door te melden dat er geen calamiteiten (oftewel: geen schadelijke gevolgen of overlijden) zijn geweest, wordt gesuggereerd dat onze berichtgeving niet klopt."
- Ondanks dat ook het Slotervaartziekenhuis heeft aangegeven dat patiënten niet in gevaar zijn geweest meldt ANP zojuist dat betreffende arts 10.2.e blijft bij zijn lezing. Het zou gaan om een definitiekwestie waardoor de commissie zijn melding niet als calamiteit heeft aangemerkt.
- Dat de minister in het debat heeft aangegeven dat er geen patiënten in levensgevaar zijn geweest, noemt 10.2.e 'pure politiek'. "Dat is aan hem. Ik probeer het zo goed mogelijk te doen voor onze patiënten."
- De consensus in veel artikelen is verder dat minister Bruins er flink van langs krijgt van de oppositie. (Zie bijvoorbeeld de koppen en typering door media verderop.) Maar ook het CDA en D66 worden opgevoerd als kritische partijen.
- De consensus in veel artikelen is verder dat minister Bruins er flink van langs krijgt van de oppositie. (Zie bijvoorbeeld de koppen en typering door media verderop.) Maar ook het CDA en D66 worden opgevoerd als kritische partijen.
- Uiteraard komen de moties van wantrouwen van de PVV en de SP aan bod. Veel quotes van Agema worden overgenomen, o.a.: "Dit is niet de juiste man op de juiste plek." Media stellen daarbij dat het voor het eerst was dat Bruins een motie van wantrouwen voor zijn kiezen kreeg.
- In berichten ook aandacht voor de steun die minister Bruins in het debat ontvangt van CU-leider Segers: "Als de minister zegt dat hij heeft gedaan wat hij kon, dan geloof ik hem."
- Opvallend is dat veel media niet alleen het debat, maar ook de minister zelf bestempelen als 'emotioneel' / 'geëmotioneerd'. Parool neemt om dit te illustreren een passage uit het debat over. NB: de emoties bij de minister worden niet afgezet tegen de eerdere kwalificatie van Agema over de minister van 'koelkast' en 'zakelijk'.
- Sommige media dan wel parlementaire journalisten wagen zich aan de politieke gevolgen voor Bruins (los van de moties van wantrouwen). De minister zou door zijn optreden dan wel de gehele situatie een flinke



kras zijn opgelopen (Telegraaf – Inge Lengton), schade hebben opgelopen (NPO Radio 1 – Kees Boonman) een flinke deuk hebben opgelopen (EenVandaag – Joost Vullings). Ondanks verworpen motie van wantrouwen liep de minister schade op (NRC – Enzo van Steenberghe).

#### *Publieke opinie social media*

- Ook op social media zeer veel aandacht: 4.600 reacties sinds gisteren. Langer terug: sinds de bekendmaking van het dreigende faillissement op 23 oktober verschijnen er alleen al op Twitter een kleine 60 duizend berichten. Ongeveer een zesde daarvan noemt minister Bruins, 'minister' of de VVD.
- Reacties op het debat zijn vooral zeer negatief over minister Bruins. Voor een deel worden woorden en classificaties van de oppositie nagepraat / geretweet. Mensen spreken ook van een zwak optreden, nerveus, probeert eigen gezicht te redden. Mensen vragen zich af of een arts niet beter gewoon kan vaststellen of iets levensbedreigend is of niet en niet een curator.

#### *Koppen / typering door media over Bruins:*

- Telegraaf: 'Bruins onder vuur / ligt op de grill'.
- ANP: 'felle kritiek op Bruins'.
- Edwin van der Aa (AD): 'oppositie maakt gehakt van minister Bruins'.
- AD en RTL: 'geëmotioneerde minister Bruins'.
- De Stentor: 'Minister door het stof'
- BNR: 'Bruins krijgt de volle laag'.
- Elsevier: 'Bruins zwaar onder vuur'.
- Trouw: 'Bruins krijgt zware verwijten over zijn gebrek aan regie en 'blunders'.
- Leeuwarder Courant: 'hard oordeel geveld over minister Bruins'.

#### *Overige berichten*

- Het college van Lelystad is blij met de inzet van de Tweede Kamer en de toezegging van minister Bruins dat in Lelystad de basiszorg en acute zorg behouden moet blijven, inclusief spoedeisende hulp en acute verloskunde.
- Specialisten die voorheen werkzaam waren bij het failliete MC Slotervaart willen zelf het ziekenhuis overnemen, meldt NOS. Dat hebben ze gezegd bij een rechtszaak die is aangespannen om het faillissement van het Amsterdamse ziekenhuis tegen te houden. Morgen maakt de rechter bekend of het faillissement wordt teruggedraaid. Een motivering volgt later. Vanochtend vochten 42 medisch-specialisten het faillissement aan. Inmiddels steunen 45 artsen de plannen, ongeveer de helft van de medische staf. "Die zeggen: geef ons de ruimte om met de curator te gaan praten, en met Zilveren Kruis, en dan nemen we de boel over". De specialisten zouden bereid zijn een persoonlijke lening van 50.000 euro per persoon aan te gaan, om zo ruimte te creëren om met de betrokken partijen te praten. De curator heeft in een reactie laten weten dat hij het plan van de specialisten serieus zal nemen, zoals hij dat bij iedere kandidaat doet.
- Een woordvoerder van Zilveren Kruis heeft vanmiddag n.a.v. het nieuws van de patiënten die mogelijk in levensgevaar waren aangegeven dat de curator verantwoordelijk is voor het uitplaatsen van patiënten. "Daar hebben wij niet de leiding in, dat is de curator." PVV-Kamerlid Fleur Agema reageert hierop: "Kom op zeg met je schuld afschuiven! Wie trok de stekker eruit???"

#### *Context: toch weer acties ambulancepersoneel*

- En marge van al het nieuws over de ziekenhuizen, laat FNV weten dat ambulancemedewerkers die lid zijn van die vakbond volgende week weer gaan actievoeren. Dat meldt Skipr zojuist. Ze doen dat omdat ze 'zeer woedend' zijn over de gang van zaken rond het cao-overleg met de werkgevers. Vakbond CNV bereikte woensdag juist wel een principeakkoord over de arbeidsvoorwaarden van medewerkers in de sector. "Wij zullen vanaf maandag weer stiptheidsacties houden. Daarna volgen hardere acties", kondigt bestuurder Fred Seifert van FNV Zorg & Welzijn aan. Hij herinnert eraan dat de bond al eerder werkonderbrekingen had aangekondigd. Die gingen niet door, omdat het overleg met werkgeversorganisatie Ambulancezorg Nederland (AZN) werd hervat.

#### **Politici**

Politici en met name de zorgwoordvoerders delen vooral eigen uitspraken die worden gedeeld door



parlementaire journalisten en andere berichtgeving. Hieronder een selectie:

#### *PVV*

- Partijleider Geert Wilders: VVD-faalzaken mogen blijven zitten in de Nederlandse politiek. Motie van wantrouwen tegen VVD-Minister Bruins verworpen. Ziekenhuizen dicht, patiënten en medewerkers de dupe, maar Minister blijft lekker op het pluise. #faalhaas
- Kamerlid Fleur Agema: Minister Bruins gaat zich inzetten voor ziekenhuis in Lelystad, dit betekent dat hij de ziekenhuislocaties in Dronten, Emmeloord en Urk laat vallen. Onacceptabel!

#### *ChristenUnie*

- Partijleider Gert-Jan Segers: Indringend debat met minister Bruins gehad over het faillissement van ziekenhuizen en de heftige gevolgen voor patiënten. Met als uitkomst dat er iig spoedeisende hulp en acute verloskundige hulp beschikbaar moet blijven in Lelystad en omgeving

#### *GroenLinks*

- Kamerlid Corrinne Elemeet: Vandaag een heel indringend debat gevoerd met minister over faillissement ziekenhuizen. Dit mag nooit meer zo gaan. Goed dat minister mijn voorstellen voor onderzoek naar aanstellen bewindvoerder in ziekenhuis bij wanbestuur en crisisfonds heeft omarmd.

#### *SP*

- Kamerlid Henk van Gerven: VVD, CDA, D66, CU steunen wel de IJsselmeerziekenhuizen maar laten #Slotervaart vallen als een baksteen door niet motie Marijnissen 31016 nr 118 te steunen. Wel schande spreken maar geen helpende hand voor 90.000 patiënten.
- Kamerlid Maarten Hijink: Opvallend dat partijen die nog steeds dit stelsel van marktwerking en verzekeraarsmacht verdedigen verbaasd en boos zijn over de ontstane chaos. Dit is precies wat jullie willen: markt boven de mensen. Mededinging boven samenwerking. Als je dat niet wil, pas het stelsel dan aan.

#### *SGP*

- Partijleider Kees van der Staaij: Belangrijke toezegging van minister Bruins in kamerdebat faillissement ziekenhuizen: inzet is om basiszorg, inclusief spoedeisende hulp en verloskunde in Lelystad overeind te houden.

#### *50PLUS*

- Partijleider Henk Krol: Banken wel overeind houden met belastinggeld maar ziekenhuizen niet. "Dat is niet uit te leggen, simpelweg omdat het niet deugt!", aldus Léonie Sazias namens #50PLUS

#### *CDA*

- Kamerlid Joba van den Berg: Al eerder gepleit voor leefbaarheidstoets zorg in regio. Nut en noodzaak daarvan meer dan ooit groot. Minister moet daarmee regie in handen nemen. CDA: Beoordeel streekziekenhuizen op belang voor regio

#### **Parlementaire journalisten**

Diverse parlementaire journalisten doen live-verslag van het debat. Meerdere keren wordt er gesproken over chaos in het debat; dat mede is veroorzaakt door het nieuws van Parool. De minister zou door zijn optreden dan wel de gehele situatie een flinke kras zijn opgelopen (Telegraaf – Inge Lengton), schade hebben opgelopen (NPO Radio 1 – Kees Boonman) een flinke deuk hebben opgelopen (EenVandaag – Joost Vullings). De stemverheffing van Bruins wordt ook meerdere aangehaald. Minister wisselt terneergeslagen indruk in voor stemverheffing (Nederlands Dagblad – Gerard Beverdam), minister nu ontzettend fel (EenVandaag – Emile Vaessen). AD-journalist Laurens Kok spreekt verder over een minister die aangeslagen oogt na het debat. Zie verder hieronder een selectie met opvallende tweets van diverse parlementaire journalisten in aanloop naar/ tijdens en na het debat.

#### *EenVandaag - Joost Vullings (zojuist op televisie)*

- Eigenlijk was de Kamer al niet enthousiast over hoe hij het de afgelopen week heeft aangepakt.
- Er was al een beeld dat hij weinig controle had - en geen antwoord had op vraag PVV-Kamerlid Fleur

Agema n.a.v. Parool bericht - wordt een beeld neergezet van een minister die niet wist waar hij mee bezig was.

- Dan krijgt het debat een bepaalde dynamiek dat je denkt oeh gaat dit wel goed aflopen.
- Ik werd verrast door het faillissement, heeft hij gezegd. Dat vindt de Kamer raar. T
- oen het faillissement daar was zei hij een ziekenhuis is een stapel stenen. Dat is afstandelijk en koel en dat voelen mensen niet.
- Hij stond al op 1-0 achterstand bij het debat. Je kan wel zeggen dat hij het onderschat heeft. En dat er geen goed mechanisme is om de minister daarover te informeren. Hij werd echt verrast.
- Let wel ook heel veel coalitiepartijen waren kritisch. Het is wel een flinke deuk voor de minister.
- Hij moet zorgen dat de zorg in Flevoland goed op peil komt en lessen uit leren. Hoe kan ik eerder ontdekken dat het slecht gaat met een ziekenhuis. Wat doen we in Nederland als een ziekenhuis plotseling omvalt? Er bleek geen plan te zijn.

*Nederlands dagblad – Gerard Beverdam*

- Minister Bruins maakt in debat over faillissement ziekenhuizen terneergeslagen indruk. Kamer heeft weinig mededogen. De vergadering is nu geschorst zodat Bruins berichten over patiënten in levensgevaar kan verifiëren
- Minister Bruins heeft zijn terneergeslagen indruk aan het begin, nu ingewisseld voor stemverheffing. Hij is woedend over beschuldiging van PVV'er Agema dat hij situatie ernstig zieke patiënten bagatelliseert. 'Ik vertel precies hoe het zit!'

*AD – Edwin van der Aa*

- Minister Bruins heeft de Kamer heel wat uit te leggen, want de sfeer bij oppositie en coalitie is dat hij meer had kunnen doen om de ziekenhuizen te redden.
- Bruins heeft geen goed antwoord op vraag PVV waarom hij bankroet niet heeft zien aankomen.
- Debat ontploft.. De minister verheft zijn stem.. Bruins biedt wederom zijn excuses aan voor uitspraak dat ziekenhuis 'stapel stenen' is...
- Minister bevestigt wederom dat hij ziekenhuis, eerste hulp en verloskunde wil behouden in Lelystad, moet over 2-3 weken helder zijn...
- Oppositie maakt nu gehakt van minister, vertrouwen is weg. 'Minister maakt het steeds erger voor zichzelf', aldus de SP. PVV: 'Deze patiënt is door niet ingrijpen minister in zware problemen gekomen, dat kan niet.'

*Telegraaf – Inge Lengton*

- Chaos, chaos, chaos. De Tweede Kamer is bijzonder eensgezind. Dat zie je niet zo vaak. Nu ook Gert-Jan Segers (CU): "Chaos", vindt ook hij.
- Het is dringen nu bij de interruptiemicrofoon. De Tweede Kamer wil het naadje van de kous weten. Bruins tuurt op zijn papieren en zoekt naar antwoorden. Dat wil niet bijster goed vlotten.
- Minister Bruno Bruins (Medische Zorg) dik in de problemen. Hij zei eerder over de plotse sluiting van MC Slotervaart dat ook hij daar over verbaasd was. Hij wist dat het financieel slecht ging, maar had zo'n snelle sluiting niet verwacht. Hij is er niet van op de hoogte gebracht.
- Bruins probeert zich te herstellen. "Verschrikkelijk", vindt hij het bericht. "Met alles wat in me is, wil ik u de juiste informatie geven", zegt hij met druk gebarende handen.
- Wat Bruins niet handig doet is dat hij niet eerst zegt hoe erg hij zo'n bericht vindt, meent SP-leider Marijnissen. Hij begint over 'het systeem', waarin geen melding over patiënten in levensgevaar te vinden is.
- "IK BAGATELLISEER HELEMAAL NIKS", zegt Bruins met stemverheffing.
- Pislink is Bruins. Met zijn wijsvinger bonkt hij op het spreekgestoelte om zijn woorden nog meer kracht bij te zetten.
- Even uitzoomen: wat-een-bizar-debat! [#chaos](#)
- Ellemet (GL) zegt dat zij vindt dat Bruins eenvoudigweg beter voorbereid moet zijn op eventuele crises. Zij heeft zich erover verbaasd dat dit kennelijk niet het geval is.
- Duidelijke waarschuwing ook vanuit D66. Zo'n chaos, zegt hij. "Dat mag nooit meer op deze manier gebeuren."
- 50Plus steunt ook de motie van wantrouwen.



- En FvD ook. Rest van Kamer niet. Bruins mag dus aanblijven, maar hij heeft een flinke kras opgelopen.

#### NPO Radio 1 – Kees Boonman

- Bruins @minVWS loopt schade op; worstelt zich door #ziekenhuisdebat Had graag “meer voorbereidingstijd gehad” rond sluiting. Oppositie twijfelt aan ‘in control’ zijn Bruins, die met “Lessons learned” buigt. “Uw Kamer”, zegt hij steeds dociel, maar TK wast oren.
- #ziekenhuisdebat Minister Bruins @MinVWS aan eind debat: “Debat als vandaag gaat mij niet in de koude kleren zitten”. ‘Lessons learned’, zei Bruins regelmatig tijdens het debat. Sneller reageren op een crisis in de zorgsector is zeker één zo’n les.

#### NRC - Enzo van Steenberghe

- Oppositie scherp op rol minister Bruins bij faillissement banken. Sterk punt: waarom moeten patiënten halsoverkop verhuizen en wist de minister pas zo laat dat het mis dreigde te gaan? Had hij het écht niets kunnen voorzien en kunnen zorgen voor rustige afbouw?
- -Minister Bruins onder vuur in het debat: waarom heeft hij de chaos rond de faillissementen van de ziekenhuizen niet voorkomen? Minister komt straks terug op bericht over patiënt die mogelijk in levensgevaar kwam door sluiting Slotervaart.
- De minister had wel héél weinig controle. Verslag van een intens debat (met verwijzing naar artikel: 'Politiek belooft nooit meer chaos na faillissement ziekenhuis').

#### NOS - Lars Geerts

- Volgens Bruins moet er naast basiszorg ook acute zorg en klinische verloskunde blijven in Lelystad.

#### AD - Laurens Kok

- Minister Bruno Bruins oogt aangeslagen na debat over failliete ziekenhuizen: ‘Gaaf mij niet in de koude kleren zitten. Ik heb behoorlijk wat huiswerk gekregen’. Zegt zich te willen ‘bewijzen’.

#### EenVandaag - Emile Vaessen

- Er is een hele aparte dynamiek in dit debat ontstaan. Reden: het faillissement van MC Slotervaart heeft zeker één patiënt in levensgevaar gebracht.
- Minister Bruins nu ontzettend fel.... Hij vindt het zeer kwalijk dat @FleurAgemaPVV hem verwijt dat hij de zaak bagatelliseert.
- Minister Bruins is begonnen met de reflectie op dit debat: dit debat is mij niet in de koude kleren gaan zitten.
- De motie van wantrouwen tegen minister Bruins haalt het niet. De motie wordt gesteund door PVV, SP, 50Plus Partij voor de Dieren. De kras op het blazoën van de minister natuurlijk wel.
- Ter volledigheid: ook Denk en Forum voor Democratie steunde de motie van wantrouwen.

#### Parool - Josien Wolthuisen

- Even over de verklaring van minister Bruins en het MC Slotervaart nav onze berichtgeving over de patiënt die volgens behandelend arts 10.2.e in levensgevaar is geweest door de chaos na het faillissement. #MCSlotervaart
- Tijdens de schorsing van het #zorgdebat heeft minister Bruins gebeld met de curatoren en het bestuur van MC Slotervaart. In het vervolg van het debat zei hij dat er geen patiënten in levensgevaar zijn. Zie hier het begin van een rookgordijn. #MCSlotervaart
- Onder anderen kamerlid Ploumen (PvdA) vroeg of dat betekent dat die patiënten nooit in levensgevaar zijn geweest of dat dat alleen nu niet meer zo is. Dat moesten de betrokkenen nog uitzoeken, aldus minister Bruins. #MCSlotervaart
- #MCSlotervaart verklaart daarna: 'Er is nooit sprake geweest van calamiteiten'. Dit hebben wij ook nooit gemeld. Internist oncoloog 10.2.e sprak over een bijna-calamiteit.
- Een calamiteit betekent in medische termen: “Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een patiënt of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt of cliënt heeft geleid.”
- Behandelend arts 10.2.e sprak over een levensbedreigende situatie, niet over daadwerkelijke schadelijke gevolgen of de dood, kortom: niet over een calamiteit. Hij vreest wel voor calamiteiten als niet wordt ingegrepen, maar dat terzijde.

- Op de levensbedreigende situatie wordt dus in feite niet gereageerd. Door te melden dat er geen calamiteiten (oftewel: geen schadelijke gevolgen of overlijden) zijn geweest, wordt gesuggereerd dat onze berichtgeving niet klopt. #MCSlotervaart

#### **Strategie**

- Minister MZS is naar aanleiding van Kamerbrief d.d. 25 oktober, het mondelinge vragenuur van 30 oktober en het plenaire debat op 31 oktober zichtbaar in het nieuws
- Afstemming VWS-NZa-IGJ wanneer nodig

#### **Pers- en publieksinformatie**

- DCo heeft QenA's voorbereid voor de minister-president
- Minister MZS heeft op 26 oktober met journalisten gesproken en vragen beantwoord.
- Op basis van de Kamerbrieven
- Publieksinformatie aan patiënten is een verantwoordelijkheid van curator, zorgverzekeraar en gemeenten

## **5. ORGANISATIE**

### **VWS**

DCC VWS is ingezet ter ondersteuning van directies PZo en CZ.

### **Overleggen**

Alle werkdagen, 9.00u, dagstart kernteam crisisstaf, 10<sup>e</sup> verdieping/telefonisch