



Regeling van de Minister voor Medische Zorg en de Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 19 februari 2019, kenmerk 1486841-187330-PZO, houdende instelling van de Commissie onderzoek faillissementen ziekenhuizen (Instellingsregeling Commissie onderzoek faillissementen ziekenhuizen)

De Minister voor Medische Zorg en de Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
Handelende in overeenstemming met het gevoelen van de ministerraad;

Gelet op artikel 6, eerste lid, van de Kaderwet adviescolleges;

Besluiten:

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. *minister*: Minister voor Medische Zorg;
- b. *commissie*: commissie, bedoeld in artikel 2.

Artikel 2 Instelling en taak

1. Er is een Commissie onderzoek faillissementen ziekenhuizen, hierna te noemen: de commissie.
2. De commissie heeft tot taak onafhankelijk extern onderzoek te verrichten naar de gang van zaken rond de faillissementen van het MC Slotervaart en de MC IJsselmeerziekenhuizen en te onderzoeken welke signalen er waren en welke acties daarop zijn ondernomen en daarover aanbevelingen te doen.
3. Bij haar onderzoek adresseert de commissie in ieder geval de volgende hoofdvragen:
 - a. Hoe is het proces rondom de faillissementen verlopen? Welke partij wist en deed op welk moment wat?
 - b. In hoeverre hebben betrokken partijen goed gehandeld, conform wat van hen verwacht mocht worden gezien hun verantwoordelijkheden en op grond van beleid en wet- en regelgeving?
 - c. Welke lessen kunnen getrokken worden? Is bijvoorbeeld aanpassing van beleid of wet- en regelgeving wenselijk?
4. Op verzoek van de Tweede Kamer betreft de commissie in haar onderzoek tevens de volgende vragen:
 - a. Over de faillissementen:
 - 1° Hoe is het mogelijk dat de financiële positie van MC Slotervaart niet inzichtelijk was en uiteindelijk veel slechter was dan gedacht, gezien het feit dat er al jaren sprake was van structurele financiële problemen?
 - 2° Waarom is de afbouw van zorg zo snel na het faillissement ingezet en welke alternatieve scenario's zijn daarbij overwogen?
 - 3° Wat is de invloed geweest van het (hoge) aandeel flexibele contracten op het verloop van de faillissementen?
 - b. Over de rol van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport:
 - 1° Was het ministerie voldoende voorbereid op een eventueel faillissement van de ziekenhuizen?
 - 2° Hoe kan het dat in geen enkel opzicht rekening was gehouden met een spoedig faillissement, nadat de surseance van betaling was aangekondigd?
 - 3° In hoeverre is de rol van de minister van invloed geweest op de afloop van de zwakke financiële situatie van de ziekenhuizen? Had eerder ingrijpen van de minister faillissement kunnen voorkomen; had eerder ingrijpen van de minister kunnen zorgen voor een meer geleidelijke afbouw die voor patiënten en personeel beter was geweest? Wat had de minister, theoretisch, eerder kunnen doen?



Over de rol van de zorgverzekeraars:

- 4° Heeft Zilveren Kruis op tijd gemeld aan de NZa dat zij op afzienbare termijn niet aan hun zorgplicht zouden kunnen voldoen?
 - 5° Waarom stopte de verzekeraar toch eerder met betaling waardoor MC Sloter-vaart en MC IJsselmeerziekenhuizen toch al op 23 oktober 2018 surseance van betaling moesten aanvragen?
 - 6° Waarom heeft verzekeraar Zilveren Kruis pas op 22 oktober 2018 laten weten het plan over financiering van de ziekenhuizen te verwerpen?
- c. Over lessen voor de toekomst:
- 1° Is het huidige continuïteitsbeleid, zoals in 2011 beschreven in de brief 'Waarborgen voor continuïteit van zorg' nog passend?
 - 2° Hoe zou een gecontroleerd faillissement eruit zien? Wat zou de rol van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn als de zorg op een langere termijn wordt afgebouwd?
 - 3° Kan een early warning systeem in het leven worden geroepen, waardoor bij onveilige, ondermaatse zorg en dreigende faillissementen van zorginstellingen vroegtijdig ingegrepen kan worden, zodat de maatschappelijke effecten voor patiënten en personeel worden beperkt?
 - 4° Welke mogelijkheden zijn er om een bewindvoerder in een ziekenhuis aan te stellen als er sprake is van wanbestuur, zoals dit ook is mogelijk gemaakt in het onderwijs?
 - 5° Welke mogelijkheden zijn er voor een crisisfonds waarmee zorgverzekeraars gezamenlijk zorg dragen voor financiering ten behoeve van een verantwoorde overgangsfase in het uiterste geval van faillissement van een ziekenhuis?
5. De commissie kan gedurende het onderzoek aanvullende vragen formuleren en deze onderzoeken en beantwoorden, indien zij dat dienstig acht aan haar opdracht.

Artikel 3 Samenstelling, benoeming, ontslag

1. De voorzitter en de andere twee leden worden door de minister benoemd.
2. De benoeming geschiedt voor de duur van de commissie.
3. Bij tussentijds vertrek van de voorzitter of een ander lid kan de minister een andere voorzitter, onderscheidenlijk een ander lid, benoemen. De minister kan ten hoogste twee andere leden benoemen indien de werkzaamheden daartoe nopen.

Artikel 4 Instellingsduur

De commissie wordt opgeheven vier weken nadat het eindrapport is uitgebracht.

Artikel 5 Secretariaat

1. De commissie wordt ondersteund door een secretariaat.
2. Het secretariaat is onafhankelijk en voor de uitvoering van zijn taak uitsluitend verantwoording schuldig aan de leden van de commissie.

Artikel 6 Werkwijze

1. De commissie stelt een protocol vast over de wijze waarop zij het onderzoek uitvoert, waaronder in ieder geval over de wijze waarop zij personen hoort en daarvan verslag doet en op welke wijze de vertrouwelijkheid van informatie geborgd wordt.
2. De commissie bepaalt in het protocol hoe zij, in het kader van hoor en wederhoor, bevindingen voorlegt aan personen of instanties die door deze bevindingen worden geraakt of die daartegen bedenkingen zouden kunnen hebben.
3. De commissie verantwoordt haar werkwijze in het eindrapport.

Artikel 7 Inwinnen van inlichtingen onderzoekscommissie

1. De commissie is bevoegd zich voor het inwinnen van inlichtingen rechtstreeks te wenden tot personen en instellingen en hen te verzoeken die medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van het onderzoek.



2. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verleent de commissie de verlangde medewerking en toegang tot alle informatie die zij nodig heeft met inachtneming van het in artikel 6 bedoelde protocol.
3. Ambtenaren van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn verplicht om de leden van de commissie de verlangde medewerking te verlenen, voor zover deze samenhangt met hun ambtelijke taak.
4. De commissie zal zich over de aan haar geboden medewerking verantwoorden in haar eindrapport.

Artikel 8 Kosten van de onderzoekscommissie

1. De kosten van de commissie komen, voor zover op basis van een goedgekeurde raming, voor rekening van de minister. Onder kosten worden in ieder geval verstaan:
 - a. de kosten voor de faciliteiten van vergaderingen,
 - b. de kosten voor het inschakelen van externe deskundigheid en het laten verrichten van onderzoek,
 - c. de kosten voor het secretariaat van de commissie,
 - d. de kosten voor oplevering van het rapport.
2. De commissie biedt zo spoedig mogelijk na haar instelling een raming aan de minister aan.

Artikel 9 Huisvesting onderzoekscommissie

De commissie verricht haar werkzaamheden op een locatie buiten het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Artikel 10 Eindrapport, tussenrapporten en uiterste datum voor oplevering

1. De commissie streeft ernaar 1 december 2019 haar eindrapport uit te brengen aan de minister en maakt het rapport gelijktijdig openbaar.
2. De commissie is bevoegd desgewenst een of meer tussenrapporten uit te brengen.
3. De commissie biedt de minister een eindverslag aan waarin verslag wordt gedaan over de activiteiten van de periode waarin de commissie werkzaam is geweest. Desgewenst kan de commissie het eindverslag gelijktijdig met het eindrapport indienen.

Artikel 11 Archiefbescheiden

1. De commissie draagt zo spoedig mogelijk na afloop van haar werkzaamheden de bescheiden betreffende die werkzaamheden verzegeld over aan het archief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
2. Het beheer vindt plaats met inachtneming van de door de onderzoekscommissie in haar protocol aangegeven vertrouwelijkheid, waarover de onderzoekscommissie nadere afspraken met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport maakt.

Artikel 12 Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant, waarin het wordt geplaatst en werkt terug tot en met 1 januari 2019.

Artikel 13 Citeertitel

Deze regeling wordt aangehaald als: Instellingsregeling commissie faillissementen ziekenhuizen.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins*

*De Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
R.W. Knops*



TOELICHTING

De Minister voor Medische Zorg (verder de minister) stelt een onderzoekscommissie in naar aanleiding van de faillissementen van het MC Slotervaart en de MC IJsselmeerziekenhuizen die op 25 oktober 2018 zijn uitgesproken. Er zal onderzoek worden verricht naar de gang van zaken rond deze faillissementen om lessen te kunnen trekken voor de toekomst opdat een situatie als deze (een ongecontroleerd faillissement) zich niet meer voor zal doen.

In de Kamerbrief aan de Tweede Kamer van 7 november 2018 (Kamerstukken II 2018/19, 31 016, nr. 139) is het voornemen tot het instellen van de onderzoekscommissie aan de Tweede Kamer medegedeeld. Conform de motie Ploumen-Arno Rutte (Kamerstukken II 2018/19, 31 016, nr. 157) worden alle oorspronkelijke vragen van de Tweede Kamer aan de onderzoekscommissie gestuurd waarvan mondeling of schriftelijk aan de Kamer is medegedeeld dat deze bij het onderzoek zullen worden betrokken. De taakomschrijving is zodanig, dat daaronder ook de door het parlement gestelde vragen vallen die door de minister naar de onderzoekscommissie worden doorgeleid.

Aangezien het optreden van de minister en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport onderdeel van het onderzoek uitmaakt, is het van belang dat het onderzoek wordt uitgevoerd door een onafhankelijke, externe onderzoekscommissie. Hierbij zijn de twee bestaande adviescolleges, te weten de Gezondheidsraad en de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving overwogen. Het karakter van en de benodigde kennis voor dit onderzoek sluiten echter niet goed aan bij de taakafbakening van deze adviescolleges. Het onderzoek betreft een feitenonderzoek met daaruit voortvloeiend aanbevelingen voor beleid, waarbij onder meer kennis van bestuurskunde en faillissementsrecht van belang zijn. De bestaande adviescolleges adviseren doorgaans over ontwikkelingen in de wetenschap op het gebied van volksgezondheid of bredere maatschappelijke ontwikkelingen van de volksgezondheid in relatie tot de burger.

Voor het horen van personen door de commissie is het van belang dat de vertrouwelijkheid van de gesprekken is gewaarborgd, ook na overdracht van de archiefbescheiden aan het ministerie. Derhalve kunnen de onderzoekscommissie en de minister nadere afspraken maken over de vertrouwelijkheid van deze stukken.

*De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins*