

Vergaderjaar 2014–2015

31 568

Staatkundig proces Nederlandse Antillen

Nr. 159

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 mei 2015

In vervolg op mijn brief (Kamerstuk 31 568, nr. 132) van 29 november 2013 stuur ik u de uitkomst van de scan van het niveau van de zorg in de omringende landen van Caribisch Nederland (CN)¹. Het rapport «Benchmarking of Interantional Rates of a Sample of Medical Procedures» is gemaakt door het Panamees onderzoeksbureau Sigil, in gezamenlijke opdracht van COOMEVA en VWS, zoals in bovengenoemde brief is aangegeven.

Het onderzoek heeft wat langer geduurd dan voorzien, vanwege de soms terughoudende respons door de ziekenhuizen in de regio. Het onderzoek is tot stand gekomen via een internationale tender, waarbij het bureau Sigil de beste papieren had en met het voordeel dat het als Panamees bureau geen banden heeft met landen als Colombia, Nederland of andere vestigingsplaatsen van te onderzoeken instellingen. Ik heb aan alle te bevragen instellingen een aanbevelingsbrief van VWS laten meezenden. Desondanks is de respons van de ziekenhuizen laag. Van de oorspronkelijk geselecteerde 36 ziekenhuizen in o.a. de Verenigde Staten (VS), landen in Latijns Amerika en het Caribisch gebied, hebben uiteindelijk 14 meegedaan.

Daarvoor is een aantal redenen aan te geven:

- er zijn geen incentives om transparant te zijn over vitale bedrijfsinformatie van ziekenhuizen omdat het aantal inwoners van CN blijkbaar dermate klein is en van te weinig groeipotentieel om aantrekkelijk te zijn voor een groot aantal van de aangeschreven ziekenhuizen;
- ontbreken van interesse om zaken te doen met de Nederlandse overheid;
- algemene weerstand van instellingen om vitale bedrijfsinformatie als indicatoren en tarieven openbaar te maken, zoals ook actueel is in Europa en zelfs tot voor kort in Europees Nederland.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

Daarnaast werd niet alle gevraagde informatie aangeleverd en ook bleek een vergelijkende analyse van niet identiek aangeleverde gegevens een opgave.

De 14 ziekenhuizen die wilde meewerken zijn: 5 uit Colombia, 2 uit Costa Rica, 2 uit de Dominicaanse Republiek, 2 uit Puerto Rico, het HOH in Aruba, het SEHOS in Curaçao en het CHU te Guadeloupe. Geen enkel van de gevraagde ziekenhuizen in de VS was bereid aan het onderzoek mee te doen.

Er is gekeken naar 5 indicatoren: aanwezigheid van internationaal zorgaanbod; de beschikbaarheid en capaciteit van een aantal specialismen dat interessant is voor CN, diagnostische mogelijkheden en accreditaties. Verder zijn de tarieven vergeleken van 10 groepen van behandelingen. De uitkomsten daarvan worden sterk beïnvloed door onder andere al of niet inclusie in de tarieven van dure implantaten en grote verschillen in kosten van specialisten. Ondanks dat de vergelijking door eerder genoemde oorzaken moeilijk is en geen duidelijke ranglijst is te maken van meest naar minst aantrekkelijke ziekenhuizen, komt er toch wel een globaal beeld uit waar de beschikbaarheid van aanvullende specialistische zorg goed gedekt is, waar een speciale internationale afdeling is opgezet en welke ziekenhuizen onevenredig of onverklaarbaar duur zijn.

Ik zie derhalve op basis van dit onderzoek geen aanleiding om de gemaakte keuzes over de landen waarheen de patiënten van Caribisch Nederland worden uitgezonden te heroverwegen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers