

Niet of deels overgenomen inzage reacties op conceptrapport 'De aangekondigde ondergang: een analyse van de aanloop naar en het verloop van de faillissementen van het MC Slotervaart en de MC IJsselmeerziekenhuizen'.

De aandeelhouders, de Raad van Commissarissen en de Raad van Bestuur van beide ziekenhuizen hebben laten weten een gezamenlijke reactie op het inzage rapport in te dienen. Hun opmerkingen zijn vermeld onder de noemer MC IJsselmeerziekenhuizen en MC Slotervaart.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzage reactie	Toelichting commissie
Bestuur Medische Staf MC Slotervaart	3.2	Ook... halen.	Bij reorganisatie onzorgvuldig omgang met sleutelfuncties, waardoor PNIL noodzakelijk werd. MC Slotervaart was eigenlijk altijd wel aantrekkelijk voor medisch personeel, maar werd onaantrekkelijk door personeelsbeleid RvB.	Dit betreft de visie van het BMS die de commissie niet heeft kunnen verifiëren.
Bestuur Medische Staf MC Slotervaart	3.4	Een... bonusafpraak.	Vertrouwelijke bonusafpraak werd gedeeld met het Bestuur Medische Staf in vertrouwen door mw. Tichem. Illustratie van gefundeerde verlies van vertrouwen in de intenties van aandeelhouder. (En bezorgdheid van mw. Tichem m.b.t. gedrag van medebestuurder /aandeelhouder De Boer.) De stafleden waren niet op de hoogte, het Bestuur Medische Staf wel.	Wij achten deze toevoeging niet relevant voor de betreffende passage.
Bestuur Medische Staf MC Slotervaart	3.4	Anderzijds... declaraties.	De (dubieuze) rol van CashCure bij het frustreren van registratie wordt niet benoemd. Incorrect of onvolledig registreren: hier wordt gesuggereerd dat dit in basis bij de medici lag. Dit is onjuist. De rol van CashCure is niet genoemd, belicht of meegenomen. CashCure informeerde niet en CashCure bood geen ondersteuning of advies zoals afgesproken.	Het niet correct en onvolledig registreren van geleverde zorg door medisch specialisten is gebaseerd op interne documenten van het MC Slotervaart. Het inhuren van CashCure was onderdeel van een geheel van maatregelen van de RvB om de registratiepraktijk te verbeteren. De commissie heeft niet kunnen verifiëren of de ondersteuning van CashCure door de inzet van software, kennis van de regelgeving en advies conform de afspraken was. Wel constateert de accountant dat het ziekenhuis met de hulp van CashCure "een goede stap voorwaarts" zet in de registratie van de zorgproductie.
Bestuur Medische Staf MC Slotervaart	3.4	Hoewel... verslechtert.	In §3.4 onderbelicht/niet beschreven: Vertrouwen in aandeelhouder steeds ondermijnd door verschillende acties, zoals het willen outsourcen van de pathologie zonder risico-inventarisatie of ondoorgroondelijke afspraken maken met Achibadem zonder betrokken vakgroepen vooraf te betrekken. Een kostenverslindende verbouwing ten behoeve van Atal Medial, waarbij onduidelijk was - maar wel vermoed werd - dat de MC Groep aandeelhouder zou zijn en niet MC Slotervaart terwijl achterstand van kernfuncties achterwege bleef. Bestuur Medische Staf meewerkend, maar RvB / aandeelhouder stelde zich in niets verbindend op.	Deze opmerking behelst concrete voorbeelden van ervaren wantrouwen jegens de aandeelhouder. Dit punt wordt in het rapport reeds besproken. De hier genoemde voorbeelden kan de commissie op basis van het onderzoeksdossier niet verifiëren en worden derhalve niet overgenomen.
Curatoren MC IJsselmeerziekenhuizen	1.1	Berichten... verschuiven	De aandacht in de landelijke media was er vanaf het begin (o.a. NOS Journaal op 25 oktober 2018). Ook hebben de lokale media permanent over het faillissement en de ontwikkelingen bericht. Van een verschuiving van de aandacht was zodoende geen sprake. De aandacht van de landelijke media nam na het bereiken van de doorstart weer af, terwijl er op lokaal niveau nog wel aandacht voor het faillissement was.	In §1.1 staat niet dat er geen aandacht van de landelijke media was voor de MC IJsselmeerziekenhuizen, er staat dat de aandacht van de politiek en media in het begin vooral op de situatie in Amsterdam was gericht.
Curatoren MC IJsselmeerziekenhuizen	1.4 e.v.	Startpunt... MC Groep	MC Groep is geen juridische entiteit en is ook geen officiële handelsnaam geweest. Deze term werd binnen het Lelystadse ziekenhuis wel gebruikt (ook als logo) voor enkel de juridische entiteit MCIJ (locaties Lelystad, Emmeloord, Dronen, Urk). Vandaar ook de naam voor de geoutsourcde facilitaire diensten B.V.: MC Groep Facilitaire Diensten B.V. Het gebruik van de term MC Groep als overkoepelende aanduiding van beide ziekenhuizen is derhalve verwarrend en onjuist. Het gebruik kan worden aangetoond door het briefpapier van MCIJ, waarop alleen MC Groep staat (en dus al sinds 2009). Zie ook het faillissementsverslag nr 1 bladzijde 7.	Feitelijk is de onderbouwing van de curatoren correct. Echter, in de door beide ziekenhuizen aan de commissie ter beschikking gestelde verhaallijnen spreken de RvB, RvC en aandeelhouder zelf consequent over de MC Groep als zijnde de holding waar het MC Slotervaart en de MC IJsselmeerziekenhuizen onder vallen. Voor de leesbaarheid hebben wij ervoor gekozen de term MC Groep te gebruiken als aanduiding voor de overkoepelende groep waar beide ziekenhuizen onder vallen. Deze uitleg staat tevens in §2.1 van het rapport.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.1	De... tandheelkunde BV.	Het zijn geen eigenaren, hooguit indirect eigenaren, nu er steeds nog een holding boven de werkmaatschappij hangt.	Juridisch is deze opmerking correct. Omwille van de leesbaarheid is gekozen voor de gangbare term eigenaren, zoals deze ook vaak in de media is gebezigd.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.6.4	Het... zorg.	Zilveren Kruis heeft slechts aangegeven dat zij verwachtte met St Jansdal te kunnen contracteren en dat St Jansdal als regionale speler een passende visie had op de zorg. Curatoren stellen een wijziging voor: 'Zilveren Kruis heeft aan curatoren laten weten dat St Jansdal een passende visie op de zorg heeft.'	Blijkens de betreffende documenten geeft Zilveren Kruis aan dat het St Jansdal bovenaan in de ranking van Zilveren Kruis staat vanwege de passende visie op zorg.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.8	Hoewel... aankomt.	Dit is tegenstrijdig aan hetgeen in hfst. 2, §2.4.6. in de zin "In... Slotervaart." wordt opgemerkt. Hieruit blijkt dat op 30 augustus 2018 de IJG rekening hield met een faillissement van MCS.	De passage in §3.8 gaat over medio juli 2018. De passage in §2.4.6 gaat over 30 augustus 2018 en ziet dus op een ander moment.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.4.1	In... staf.	Dit is voor curatoren onbegrijpelijk. De facto is er geen sprake van een derde laag. In MCIJ was er weliswaar een vereniging medische staf met een medisch stafbestuur, maar in juridische en feitelijke zin was dat stafbestuur alleen een vrijblijvende belangenbehartiger van de specialisten bij MCIJ, die allen (op de kaakchirurg na) in loondienst waren. Dit stafbestuur had geen positie en status in het bestuur van het ziekenhuis.	Deze passage gaat over een algemene ontwikkeling van de interne machtsverhoudingen binnen ziekenhuizen, en niet over de vertegenwoordigingsbevoegdheid van medisch specialisten naar buiten toe; die bevoegdheid berust inderdaad bij het bestuur.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.6.2	Deze... aangevraagd.	Moeten deze data niet 15 oktober 2018 en 17 oktober 2018 zijn?	De genoemde jaartallen zijn correct.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.6.2	Hele paragraaf	Curatoren menen dat dit alleen ziet op MC Slotervaart.	Het klopt dat het in deze alinea genoemde voorbeeld ziet op het MC Slotervaart, zoals ook staat beschreven. Het betreft een illustratie van een situatie waarin de genoemde wetten met elkaar kunnen botsen.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.6.3	Hele paragraaf	Ook deze paragraaf ziet voornamelijk op MC Slotervaart.	Deze paragraaf gaat grotendeels over het MC Slotervaart. De eerste en laatste alinea van §4.6.3 hebben betrekking op beide ziekenhuizen. Wij zijn van mening dat het onderscheid tussen beide ziekenhuizen voldoende duidelijk uit de tekst volgt.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.6.5	De... overgelaten.	De conclusie dat patiënten te lang aan hun lot zijn overgelaten, doordat er sprake was van botsing van wetten, waardoor alle spelers binnen hun eigen wettelijk kader functioneerden maar niet daarbuiten, is wel verstrekkend. Curatoren menen dat er geen sprake is van botsing van wetten. Hooguit kan worden geconcludeerd dat het toezicht op de daadwerkelijke financiële situatie onvoldoende vorm heeft binnen het huidige stelsel, waardoor de urgentie van de financiële situatie buiten de muren van het ziekenhuis lang niet helder was.	Anders dan de curatoren concludeert de commissie wel dat sprake is van een botsing van wetten. De onderbouwing daarvoor, met concrete voorbeelden, is te vinden in §4.6.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.7	In... zorgverzekeraar.	In het geval van MCIJ was er nu juist geen concurrentie van de ziekenhuizen in de directe omgeving en de dominantie van de zorgverzekeraar viel wel mee. MCIJ heeft met alle zorgverzekeraars afspraken gemaakt.	De MC IJsselmeerziekenhuizen, specifiek de locaties Dronten en Emmeloord, ondervonden wel degelijk concurrentie, zie ook §4.3.1. Voorts zijn wij van oordeel dat gezien het marktaandeel van de zorgverzekeraar wel degelijk sprake was van een dominante zorgverzekeraar. Dit is verder onderbouwd in §3.3.
Curatoren MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.7	Ook... vastgoed.	De enkele stelling dat banken moeten afschrijven op leningen vanwege de verliezen op het vastgoed, komt curatoren onjuist voor. Als er sprake is van een faillissement zijn de banken ten opzichte van andere crediteuren vaak goed af, omdat zij meestal separatist zijn en dus over zekerheden beschikken in de vorm van hypotheek- en pandrechten. Zorgvastgoed is in de huidige tijd gewild. Bij MCS blijkt dit ook. De vordering van de bank wordt geheel voldaan, doordat haar onderpand veel waarde heeft. Bij MCIJ is dat niet het geval, maar een oplettende bank heeft genoeg mogelijkheden om (delen van) de schuld terug te ontvangen.	Sinds de introductie van gereguleerde marktwerking in de zorg kunnen ziekenhuizen failliet gaan, waarmee ook de risico's voor banken toenemen. De passage beschrijft een algemene ontwikkeling.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.2.1	Hij... rechtvaardigt.	Definitie systeemziekenhuis hier ook benoemen (SEH, IC en OK) en dit laten aansluiten bij §2.2.4 "of... Lelystad." Dit was namelijk de reden voor het toekennen van de balanssteun. Hier een voetnoot noteren dat wat eerst een systeemziekenhuis was, inhoudende SEH, IC en OK, later 24/7 dienstverlening wordt genoemd, doch hetzelfde betekent.	De term 'systeemziekenhuis' is door de minister voor Zorg in 2008 gebruikt, waarmee hij doelt op een ziekenhuis dat, gezien de geografische ligging, van cruciaal belang is voor het bereikbaar houden van acute zorg conform de wettelijke normen (aanrijtijden). Wanneer een dergelijk ziekenhuis wegvalt, komt de continuïteit van zorg in het geding. Dat het ziekenhuis een SEH, IC en OK heeft is daarvoor weliswaar een vereiste, maar maakt het niet automatisch tot een systeemziekenhuis. Het begrip werd geïntroduceerd naar analogie van het begrip 'systeembank', banken die voor het totale financiële systeem van cruciaal belang zijn. De term systeemziekenhuis is dan ook verbonden aan de beschikbaarheid van zorg in de gehele regio. In 2009 oordeelt de RVZ dat een begrip als 'systeemziekenhuis' echter niet passend is in de Europese systematiek als grondslag voor steunverlening. De term is als zodanig ook niet meer gebruikt.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.2.1	De... afgesloten.	Als volgt te redigeren: Financieel gezien ging het goed met het ziekenhuis en er was een klein positief eigen vermogen bereikt. Daardoor bestond formeel geen recht op een derde tranche, ook al was de solvabiliteit nog zeker geen 15% (hetgeen het branchegemiddelde betreft).	De tekst vermeldt reeds dat het ziekenhuis vanwege het feit dat de financiën zich positief ontwikkelen niet in aanmerking komt voor een derde tranche van de balanssteun. Tranches kunnen gematigd worden indien er sprake is van een (verwacht) positief eigen vermogen. De tekst vermeldt reeds dat de solvabiliteit lager was dan 15%, waardoor de leningen van de overheden werden kwijtgescholden.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.2.2	Na... BV's.	Als volgt aanpassen: "Men vreest weglekken van zorggelden naar vastgoed."	Dit wordt niet expliciet zo benoemd door de OR in haar brief: De OR schrijft in zijn brief dat hij vreest dat de positie van de zorg ondermijnd zal worden bij een splitsing in drie BV's.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.2.3	In... Dronten.	Toevoegen achter operatiekamers: "de impact van de eigen bijdrage." Vergelijk in dit verband pagina 21 van de aangeleverde verhaallijn MCIJ.	De commissie beschikt niet over nadere feitelijke informatie voor de MC IJsselmeerziekenhuizen waaruit blijkt dat hier sprake is van een causaal verband.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.2.4	Zilveren... businessmodel.	Zilveren Kruis was zeer goed bekend met concept medical mall al sinds aanvang.	In de tekst wordt hier ook niet weergegeven dat het gewenste business model volgens MCIJ nieuw is voor Zilveren Kruis. Zilveren Kruis geeft in het benoemde overleg aan in het model van het rompieziekenhuis geen positieve business case te zien.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.2.4	De... SEH-functie.	Als volgt vermelden en toevoegen achter "24 x 7 SEH-functie": medical mall (netwerkziekenhuis, 24/7 dienstverlening) als de te verlenen zorg in 2017 gelijk moet zijn aan die van 2016, dient ook de financiering dezelfde omvang te hebben.	Het betreft hier een feitelijke weergave van wat MCIJ in een brief aan Zilveren Kruis schrijft. De hier door MCIJ genoemde argumenten worden daarin niet zo benoemd.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.2.5	De... Bestuur.	De formulering is beschadigd en dient anders verwoord te worden. Dhr. Winter heeft eind 2015 al aangegeven dat hij een andere rol wenste. De discussie over deze nieuwe rol heeft enige maanden geduurd.	De commissie beschikt niet over feitelijke informatie waaruit blijkt dat dhr. Winter zelf al langere tijd een andere rol wenste te hebben. De in de tekst aangehaalde passage is afkomstig uit een gespreksverslag van de RvC MCIJ met de IGJ. Wel is de formulering licht aangepast: De Raad van Commissarissen heeft bij de IGJ kenbaar gemaakt al zo'n negen maanden in gesprek te zijn met de AVA over het functioneren van dhr. Winter als lid van de Raad van Bestuur en een mogelijke andere rol.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.4.5	Omdat... neerleggen	Wijzigen in: "Na de wisseling in de samenstelling van de RvC van MCIJ en het aantrekken van een nieuwe voorzitter van de RvB bij MCIJ, wordt in augustus 2018 een Transitiecomité ingesteld."	De betreffende passage in de tekst gaat over de reden die een van de bestuurders aangeeft voor haar aftreden. Het betreft een feitelijke weergave van hetgeen met de IGJ is gedeeld en in een gespreksverslag is opgetekend. Ter verduidelijking wordt in de tekst geëxpliciteerd dat dit in een gespreksverslag is opgetekend. De voorgestelde tekstwijziging houdt echter geen verband met de betreffende passage en wordt derhalve niet overgenomen.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	2.4.8	In...kolom.	Verwijderen: problemen in de financiële kolom. Dit is onjuist. Dit is niet de reden voor het vertrek van dhr. De Boer vanuit MCIJ. Volgens MCIJ is de reden van het vertrek van dhr. De Boer het verschil van inzicht in de strategie/de transitie.	De tekst is niet gewijzigd, omdat deze is gebaseerd op informatie die de commissie heeft ontvangen.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.2	Bij... apparatuur.	Het medical mall concept stond vast, alsmede het 24/7 concept (systeemziekenhuis). Hierover was overeenstemming. Dit was ook de reden voor de balanssteun. Alle 24 stakeholders zaten destijds aan tafel en hebben hiermee ingestemd. Na het terugtreden van dhr. De Boer moest derhalve de financiële kolom worden versterkt om scenario's te kunnen doorrekenen.	De commissie vermoedt dat dit commentaar terugslaat op de zin "Bij de overname kampen beide ziekenhuizen met een hoge schuldenlast, achterstallig onderhoud aan gebouwen en operatiekamers, en verouderde medische apparatuur." Dit is een beschrijving van de stand van zaken op moment van overname en staat los van medical mall en balanssteun. De hier genoemde opmerking lijkt geen betrekking te hebben op de passages in de tekst.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.2		De nettopositie minder was en alle toezichthouders hiervan op de hoogte waren.	De hier genoemde opmerking lijkt geen betrekking te hebben op de passages in deze tekst. Onduidelijk is op welke passage in de tekst wordt gereageerd.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.2		de facto vervangen door "eigenlijk"	Er wordt in deze paragraaf nergens over 'de facto' gesproken.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.3	Hele paragraaf	Prijnsintransparantie. Dit behoort ook terug te komen in de conclusie.	Dit betreft een mening en geen feitelijke onjuistheid.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.3	voetnoten 377 en 378	Zilveren Kruis heeft dit echter nooit gecommuniceerd met de ziekenhuizen, zodat MCIJ ook nimmer hierop heeft kunnen acteren c.q. anticiperen. Juist Zilveren Kruis heeft twee jaar lang vastgehouden aan haar ingenomen standpunt jegens MCIJ, zonder dat MCIJ dat standpunt kende.	In de tekst is toegevoegd dat het om een interne uitwerking gaat.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.4	Dit... situatie.	Een . (punt) achter ziekenhuisbestuur. De voorbeelden kloppen niet. Verder is de relatie verbeterd, maar kon vanwege structurele problemen zoals het personeelstekort niet worden opgelost. Er was een prima relatie tussen het bestuur en de medische staf. De financiële situatie en/of de informatievoorziening is nimmer het onderwerp van discussie geweest. De medische staf is immer geïnformeerd, doch het wantrouwen bleef wel bestaan. Het onderwerp dubbelrol van bestuurder/aandeelhouder is wel onderwerp geweest.	Uit gesprekken die de commissie met diverse betrokkenen voerde, is een ander beeld bij de commissie ontstaan, zoals beschreven in het rapport. Dat de inzagepartij in haar reactie verwijst naar het feit dat het wantrouwen wel bleef bestaan, bevestigt ook dit beeld. In de betreffende passage is gespecificeerd waarop de commissie het beschreven beeld baseert. Daarbij dient te worden opgemerkt dat de commissie, wegens het feit dat zij geen toegang heeft gekregen tot interne documenten uit de MC IJsselmeerziekenhuizen, dit beeld uitsluitend op gesprekken heeft kunnen baseren, en niet op documentatie zoals notulen en interne correspondentie.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.4	Ook... weggelegd.	Voor regel toevoegen: "MCIJ zou al vanaf 2008 een BV structuur gaan krijgen. De statuten zijn door een gespecialiseerd advocatenkantoor opgesteld. Er is voorts een aanvullend protocol opgesteld met betrekking tot rechten van de RvC, dit in opdracht van de vRvC. Alleen WFZ heeft om statuten van de BV gevraagd; heeft deze ook ontvangen en hiermee ingestemd."	De tekst is aangepast, maar daarbij heeft de commissie gekozen voor haar eigen formulering.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.4	Waar... IJsselmeer-ziekenhuizen.	Tekst MCS en MCIJ uit regel 27 moet achter 'geldt dat niet' uit regel 26.	Het is niet helder geworden waarop hier wordt bedoeld. De zin waarnaar wordt verwezen is correct.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.4	Dat... weggelegd.	Toevoegen: "opmerking dat RvC feitelijk de beperkte invloed niet heeft ervaren, onder meer blijkt dit uit het feit dat leden waarvan de zittingstermijn reeds was verstreken was begin 2018, mede op verzoek van de aandeelhouder, langer zijn aangebleven tot het moment van de voltooiing van de voorgenomen fusie."	De commissie heeft op dit punt een andere indruk gekregen, onder meer op basis van gespreksverslagen tussen de RvC en de IGJ, zie §2.2.5 en §2.4.5.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.4	De.... inspectie.	Regel verwijderen en vervangen door: "Doordat er bij MCIJ een aandeelhouder betrokken was, heeft de RvC in het kader van prudent toezicht tweemaal contact opgenomen met IGJ." Twee keer (eerste maal over vertrek dhr. Winter en de tweede maal over het transitiecomité).	Uit de gesprekken die tussen de IGJ en RvC zijn gevoerd, trekt de commissie een andere conclusie. De betreffende passage is n.a.v. de opmerking van de inzagepartij nader gespecificeerd.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzage-reactie	Toelichting commissie
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.5	Veelzeggend... bestuurder.	De vRvC en de RvC, alsmede de auditcommissie, hebben zich altijd goed geïnformeerd gevoeld. Daarnaast was er sprake van een transparante informatievoorziening.	In het rapport wordt verwezen naar een gesprek met de IGJ waar deze constatering heel expliciet wordt gedaan. De commissie maakt hieruit op dat hier de RvC, en specifiek de auditcommissie, het gevoel heeft gehad onvoldoende te worden geïnformeerd.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.5	Tekenend... is.	Verwijderen : "tekenend is de opmerking van de IGJ inspecteur eind augustus 2018 dat juist het niet direct informeren de indruk geeft dat werkelijke situatie nijpender is. "Onjuist zie eigen rapport van de Commissie §2.4.5." De hoofdinspecteur... aangereikte informatie."	De genoemde passage in §2.4.5. heeft betrekking op begin augustus, waar de IGJ uit een gesprek met het ziekenhuis verneemt dat de situatie kritischer is dan uit de eerder aangereikte informatie zou blijken. Uit de passage in §3.5 en de zin waar in deze opmerking wordt verwezen, wordt die uitspraak niet tegengesproken. Ook hier constateert de IGJ dat het erop lijkt dat de werkelijke situatie nijpender lijkt te zijn, in dit geval omdat men het gevoel heeft niet direct geïnformeerd te worden. De betreffende passages zijn dan ook niet in tegenspraak met elkaar en verwijzen beide naar constatering die door de inspectie expliciet worden gedaan. Het betreft hier een feitelijke weergave van hetgeen door de inspectie wordt opgetekend.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.5	Tekenend... informatie.	Toevoegen: Door externe partijen is nimmer om inzicht gevraagd van de structuren. Er is wel proactief door de RvB van MCIJ aan IGJ/NZa inzicht gegeven in de interne structuren.	De betreffende passage laat zien dat externe partijen het gevoel hebben niet volledig inzicht te hebben in de BV-structuur. Dat de inzagepartij hier aangeeft dat de RvB proactief inzicht heeft gegeven aan de IGJ en NZa staat hier los van.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.5	Wanneer... jaarrekening.	Toevoegen: "Dit komt mede voort uit het feit dat de accountant voor zijn accountantsverklaring de going concern positie voor het komende jaar moet beoordelen, terwijl de lopende financiële discussies met de zorgverzekeraar nog niet zijn opgelost. Jaarlijks dient er voorts nog een nieuw zorgcontract met zorgverzekeraars te worden afgesloten en daarbij was het eigen vermogen van de ziekenhuizen al lager dan gemiddeld."	De hier genoemde aanvulling is niet relevant voor de constatering die de commissie hier doet.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.5	Bij... vragen.	Bij tekstkader: bij diverse partijen, moet zijn bij diverse "externe" partijen.	Ook interne partijen hebben aangegeven dat gegevens niet altijd werden aangeleverd, zie ook §2.3.6 en §3.5.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.6	Zo... overblijft.	Zilveren Kruis heeft echter nimmer met MCIJ gecommuniceerd dat zij de visie niet meer ondersteunt. De eerste keer dat Zilveren Kruis aan de RvB MCIJ heeft aangegeven geen voorstander te zijn van het 'shop in shop' model was in het document 'Zilveren Kruis visie op de polder' van eind september 2018.	De commissie constateert dat in de gesprekken tussen MCIJ en Zilveren Kruis in 2016 over de profilering van het ziekenhuis al twijfels worden geuit over het uitplaatsen van poortspecialismen, en ook in 2017 maakt Zilveren Kruis expliciet kritisch te zijn over het idee van een rompziekenhuis (zie §2.2.4).
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.6	Het... zijn.	De RvB heeft in de periode van 2016-2018 aangegeven best ("best" verwijderen, de RvB was zeker bereid mede te werken) bereid te zijn mede te werken aan een significante afbouw van activiteiten, maar dan wel gezamenlijk. Zilveren Kruis heeft zich hierover nooit uit willen spreken. Dit toevoegen voor de zin: Uiteindelijk geeft Zilveren Kruis aan dat de verantwoordelijkheid.	Het is de commissie niet duidelijk geworden wat hiermee wordt bedoeld. De quote wordt ook niet herkend (het woord 'best' komt ook niet in deze passage, noch in het hoofdstuk voor).
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.6	Tegelijkertijd... werkt.	Slotzinnen verwijderen. De conclusie strookt niet met de feiten zoals eerder in hoofdstuk 2 door de Commissie vastgesteld en weergegeven. Zilveren Kruis had intern in 2016 al gekozen voor beëindiging, zonder dat MCIJ hiervan op de hoogte was.	Het betreft hier een constatering die de commissie doet. In de ogen van de commissie is er wel degelijk sprake van dit patroon. De passage in hoofdstuk 2 dat Zilveren Kruis in 2016 een scenario had klaarliggen voor een situatie waarbij MCIJ niet werd gecontracteerd, betreft geen besluit of keuze van beëindiging van MCIJ, maar was een voorbereiding op een situatie waarbij MCIJ niet gecontracteerd zou worden.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.6	Daarvan... werkt.	Deze conclusie is onjuist en veel te gemakkelijk. De aandeelhouder, RvB en RvC mogen kiezen voor continuïteit van strategie, ook in belang van het personeel en de patiënten. De Commissie heeft helemaal niet beoordeeld of er reële alternatieven waren voor de continuïteit van MCIJ op een andere basis.	De onderzoeksopdracht aan de commissie strekt niet tot het onderzoeken van mogelijke alternatieven voor de continuïteit van de MC IJsselmeerziekenhuizen. De commissie heeft hier dan ook niet specifiek naar gekeken. Voor het beschreven patroon is de aanwezigheid van alternatieven niet relevant: het patroon van escalatie van commitment beschrijft hoe de ziekenhuizen ondanks signalen dat het gewenste draagvlak voor hun plannen ontbrak, toch bleven vasthouden aan de ingeslagen route.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.8	Bijzonder... usual.	Het was nooit "business as usual" gezien het negatieve vermogen en schulden van EUR 32 miljoen van aanvang af. Zo is er nooit geacteerd. Het is in interviews beschreven als "altijd scherp aan de wind zeilen" of "verhoogde dijkbewaking." Er bestond door de jaren heen wel gegroeid vertrouwen dat RvB en Zilveren Kruis op één lijn zaten en problemen gezamenlijk werden opgelost.	Deze passage heeft geen betrekking op het handelen van de ziekenhuizen, maar op de houding van externe partijen ten aanzien van de ziekenhuizen. In de paragraaf wordt ook aangegeven dat bij de ziekenhuisbestuurders en ook bij Zilveren Kruis heel duidelijk is dat er helemaal geen sprake is van business as usual.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.8	Hoewel... beschreven.	Toevoegen: "dit komt overeen met het beeld van het bekende fenomeen van kleinere ziekenhuizen."	De passage heeft betrekking op de MC ziekenhuizen. Dit heeft geen betrekking op andere ziekenhuizen.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.8	De... acuut.	Achter acuut toevoegen: "In het zorglandschap hebben alle kleine ziekenhuizen met deze situatie te maken."	Deze aanvulling is op deze plaats in de tekst niet relevant. Het betreft de reactie van de IGJ en NZa op de berichtgeving omtrent financiële problemen.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.8	In... usual.	Bij tekstkader: business as usual. Dit moet zijn 'verhoogde dijkbewaking' of 'scherp aan de wind zeilen'.	Het patroon van business as usual heeft hier betrekking op externe partijen en niet op de besturen van de ziekenhuizen. Dit is met een tekstuele wijziging duidelijk(er) gemaakt.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.11	Ook... samenwerking.	Achter ziekenhuizen zijn toevoegen: "vanwege hun belang en hun eigen relatie met dezelfde zorgverzekeraar."	Dit betreft een invulling over de motieven van omliggende ziekenhuizen die de commissie niet kan bevestigen.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	3.11	Voor... kwam	Achter ziekenhuizen toevoegen: "en de jaarlijkse afhankelijke relatie van de ziekenhuizen niet de zorgverzekeraars."	Voor externe partijen heeft die afhankelijkheidsrelatie niet zo'n rol gespeeld in de houding / verwachtingen.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.3.2		De RvB MCIJ heeft in 2017 de prijzen van 2016 openbaar gemaakt via de website. Dit was voor ziekenhuizen een mogelijkheid om hun eigen prijzen te vergelijken met de prijzen van MCIJ. RvB MCIJ heeft geen vertegenwoordigers van ziekenhuizen gesproken die lagere prijzen hanteren dan MCIJ.	Deze stelling is op deze plaats in de tekst niet relevant. In beginsel zijn de prijzen niet transparant. De essentie van deze paragraaf is dat het hierdoor voor ziekenhuizen juist lastig is scherp te onderhandelen.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.3.4	Voor... niet.	Niet, moet zijn: geldt het verbod van winstuitkering "indirect ook". Dit betreft een eigen perceptie.	In de tekst is nader gespecificeerd dat dit om vastgoed en bedrijfsvoeringactiviteiten gaat. Het verbod op winstuitkering geldt niet voor vastgoed en bedrijfsvoeringactiviteiten wanneer deze in aparte ondernemingen zijn ondergebracht.
MC IJsselmeer-ziekenhuizen	4.3.4	In... holdings.	Na 'mogelijk te maken' toevoegen: de enige geldstroom richting de aandeelhouders, de rente op de achtergestelde lening.	Het verstrekken van leningen houdt slechts indirect verband met het verbod op winstuitkering, en wordt om die reden hier niet genoemd. In §2.4.4 en §3.2 komt de rente op de achtergestelde lening aan bod. De commissie heeft geen onderzoek gedaan naar geldstromen richting de aandeelhouders, en kan de door de inzagepartij ingebrachte stelling dat de rente op de achtergestelde lening de enige geldstroom richting de aandeelhouders was daardoor niet verifiëren.
MC Slotervaart	1.6	Er... VWS.	De suggesties worden niet onderbouwd.	De wettelijke grondslag voor het verlenen van medewerking aan het onderzoek is te vinden in de instellingsregeling van de commissie.
MC Slotervaart	1.6	Medewerking... MC Slotervaart.	Aanvullen: "RvB, RvC en aandeelhouder MCS"	Dit gaat over het aanleveren van documenten uit het ziekenhuis, de gremia van het MC Slotervaart hebben bewust gekozen om dit via de curator te laten lopen. Zij hebben zelf ook enkele documenten aan de commissie verstrekt.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
MC Slotervaart	2.1	In... noemen.	Bij het gebruik van persoonsnamen wordt een vraagteken gezet. Niemand heeft als persoon gehandeld. Steeds trad men op uit hoofde van een functie en namens een bestuursorgaan.	Gezien de vele wisselingen binnen het bestuur en de enkele dubbelfuncties is er voor de begrijpelijkheid en duidelijkheid gekozen om daar waar nodig wel persoonsnamen te noemen. Een nadere uitleg hierover is opgenomen in de onderzoeksverantwoording.
MC Slotervaart	2.2.1	Hij... rechtvaardigt.	Definitie systeemziekenhuis hier ook benoemen (SEH, IC en OK) en dit laten aansluiten bij §2.2.4 "of...Lelystad.." Dit was namelijk de reden voor het toekennen van de balanssteun. Hier een voetnoot noteren dat wat eerst een systeemziekenhuis was, inhoudende SEH, IC en OK, later 24/7 dienstverlening wordt genoemd, doch hetzelfde betekent.	De term 'systeemziekenhuis' is door de minister voor zorg in 2008 gebruikt, waarmee hij doelt op een ziekenhuis dat, gezien de geografische ligging, van cruciaal belang is voor het bereikbaar houden van acute zorg conform de wettelijke normen (aanrijtijden). Wanneer een dergelijk ziekenhuis wegvalt, komt de continuïteit van zorg in het geding. Dat het ziekenhuis een SEH, IC en OK heeft is daarvoor weliswaar een vereiste, maar maakt het niet automatisch tot een systeemziekenhuis. Het begrip werd geïntroduceerd naar analogie van het begrip 'systeembank', banken die voor het totale financiële systeem van cruciaal belang zijn. De term systeemziekenhuis is dan ook verbonden aan de beschikbaarheid van zorg in de gehele regio. In 2009 oordeelt de RVZ dat een begrip als 'systeemziekenhuis' echter niet passend is in de Europese systematiek als grondslag voor steunverlening. De term is als zodanig ook niet meer gebruikt.
MC Slotervaart	2.2.4	Het... Lelystad.	Opmerking: Realistische toekomst met 24/7 (systeemziekenhuis) was juist de reden voor het verkrijgen van de balanssteun.	Het gaat hier om een citaat uit e-mailcorrespondentie.
MC Slotervaart	3.2	Bij... apparatuur.	Het medical mall concept stond vast, alsmede het 24/7 concept (systeemziekenhuis). Hierover was overeenstemming. Dit was ook de reden voor de balanssteun. Alle 24 stakeholders zaten destijds aan tafel en hebben hiermee ingestemd.	De commissie vermoedt dat dit commentaar terugslaat op de zin "Bij de overname kampen beide ziekenhuizen met een hoge schuldenlast, achterstallig onderhoud aan gebouwen en operatiekamers, en verouderde medische apparatuur." Dit is een beschrijving van de stand van zaken op moment van overname en staat los van medical mall en balanssteun. De hier genoemde opmerking lijkt geen betrekking te hebben op de passages in de tekst.
MC Slotervaart	3.2		De nettopositie minder was en alle toezichthouders hiervan op de hoogte waren.	De hier genoemde opmerking lijkt geen betrekking te hebben op de passages in deze tekst. Onduidelijk is op welke passage in de tekst wordt gereageerd.
MC Slotervaart	3.2	Ook... 2017.	Dit is een algemeen beeld, hetgeen ook geldt voor andere ziekenhuizen.	Het klopt dat dit een algemeen beeld is en voor meerdere ziekenhuizen geldt, het is echter ook feitelijk juist met betrekking tot MC Slotervaart en MC IJsselmeerziekenhuizen.
MC Slotervaart	3.2	Voor... overtuigen.	Hier ontbreekt de context dat er vanaf de overname van MCS helemaal geen sturingsinformatie was en dit steeds is verbeterd.	In de betreffende passage wordt vermeld dat het geldt voor de eerste jaren na overname. De betreffende context wordt gegeven aan het begin van §3.2.
MC Slotervaart	3.3	Dit...partijen.	Zin ervoor: zonder medeweten van of zonder in kennis stelling van MCS.	De passage gaat over het aanleveren van vertrouwelijke informatie van Zilveren Kruis op 19 oktober 2018 aan NZa om te laten zien dat zij kunnen voldoen aan de zorgplicht. Het betreft hier dus de communicatie tussen Zilveren Kruis en NZa.
MC Slotervaart	3.3		In periode 2018 zijn de SAS-ziekenhuizen zeer verminderd. Verzekeraars zijn intransparant over hun beleid om kleine ziekenhuizen af te bouwen. Door de intransparantie kon hier niet op worden voortgebouwd.	De commissie heeft zich gericht op de beide MC ziekenhuizen, en niet op de vermindering van SAS-ziekenhuizen. Het onderzoeks dossier bevat hiervoor dan ook geen onderbouwing.
MC Slotervaart	3.4	Dit... voorzien.	"opvolging van deze bestuurder" Hierin is reeds concreet voorzien.	De bestuurlijke capaciteit nam met ingang van oktober 2018 in beide ziekenhuizen met 0,75 fte af, waardoor er in elk ziekenhuis maar één bestuurder overbleef en bovendien niet was voorzien in een financiële bestuurder.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
MC Slotervaart	3.4	Hoewel... af.	Over de afname van executiekracht: dit betreft MCIJ, en niet MCS.	De bestuurlijke capaciteit nam met ingang van oktober 2018 in beide ziekenhuizen met 0,75 fte af, waardoor er in elk ziekenhuis maar één bestuurder overbleef en bovendien niet was voorzien in een financiële bestuurder.
MC Slotervaart	3.5	Het... ziekenhuizen.	Er is nooit aan de RvB informatie gevraagd omtrent de BV-structuur. MCS is nimmer gehoord over vragen die leven. Wel heeft de RvB twee maal proactief aangeboden aan de IGJ, en eenmaal aan de NZa, om hier inzicht in te verschaffen indien dat verlangd wordt. Dit geldt ook voor het kader van §3.5.	De betreffende passage laat zien dat externe partijen het gevoel hebben niet volledig inzicht te hebben in de BV-structuur ondanks dat zij hier onderzoek naar hebben gedaan. Het staat los van de manier waarop zij geprobeerd hebben om inzicht te krijgen, dat andere partijen bij de commissie aangegeven hebben dat zij geen volledig inzicht in de BV-structuur hebben kunnen krijgen waardoor hun wantrouwen is gevoed.
MC Slotervaart	3.5	Het... ziekenhuizen.	diverse moet zijn "externe partijen"	In de betreffende passage is gespecificeerd dat het zowel om interne als om externe partijen gaat.
MC Slotervaart	3.5	Bij... vragen.	Bij tekstkader: bij diverse partijen, moet zijn bij diverse "externe" partijen.	Ook diverse interne gremia hebben in gesprekken met de commissie aangegeven dat gegevens niet altijd werden aangeleverd, zie ook §2.3.6 en §3.5.
MC Slotervaart	3.6	Desondanks... ziekenhuizen.	Passage als volgt aanpassen: De geformuleerde strategie eind 2017 voorzorg in (zelfstandige) kernzorg, (zelfstandige) speerpunten en partnerzorg. Dit laatste aansluitend bij de landelijke visie van netwerkzorg en netwerkorganisaties. Deze strategie is in de zomer (in het transitiecomite) verder uitgewerkt, dit heeft uiteindelijk geleid tot 3 scenario's waarbij vergaande afbouw plaatsvond. Dat het belang van de ingezette strategie zwaar weegt, wordt ook zichtbaar op het moment dat één van de bestuurders in de zomer van 2018 aarzelt over de omvang van de zelfstandigheid van de ziekenhuizen en de lopende discussie. Daarna door met "Wanneer... vervroegd."	De passage richt zich erop dat, ondanks dat Zilveren Kruis aangeeft twijfels te hebben bij een rompziekenhuis, de ziekenhuizen toch de strategie van rompziekenhuis volgen. Deze strategie wordt ook genoemd in §2.4.8. De betreffende passage is aangevuld met de door de inzagepartij ingebrachte informatie, doch heeft de commissie hier haar eigen formulering gekozen.
MC Slotervaart	3.6	Zo... overblijft.	Zilveren Kruis heeft echter nimmer met MCS gecommuniceerd dat zij de visie niet meer ondersteunt. De eerste keer dat Zilveren Kruis aan de RvB MCS heeft aangegeven geen voorstander te zijn van het shop-in-shop model was in september 2018.	Zilveren Kruis heeft in de gesprekken tussen MCIJ en Zilveren Kruis in 2017 al aangegeven dat men bedenkingen heeft bij het model van een rompziekenhuis wat overblijft bij een shop in shop model.
MC Slotervaart	3.6	Tegelijkertijd... werkt.	Slotzinnen verwijderen. De conclusie strookt niet met de feiten zoals eerder door de Commissie zijn vastgesteld en weergegeven. Zilveren Kruis had gekozen voor beëindiging zonder dat MCS hiervan op de hoogte was. Zie §2.4.8. "Op 27 september... gekozen.": dit is tegenstrijdig aan de onderhavige conclusie. Het concept voor het netwerkziekenhuis was sinds 2009 bij alle stakeholders bekend; er is blijkbaar een interne koerswijziging bij de zorgverzekeraar hetgeen pas in september 2018 bij MCS bekend wordt. Tevens is genoemde koerswijziging niet getoetst bij MCS.	Het betreft hier een constatering die de commissie doet. In de ogen van de commissie is er wel degelijk sprake van dit patroon. De passage in hoofdstuk 2 dat Zilveren Kruis in 2016 een scenario had klaarliggen voor een situatie waarbij de MC IJsselmeerziekenhuizen niet werd gecontracteerd, betreft geen besluit of keuze van beëindiging van de MC IJsselmeerziekenhuizen, maar was een voorbereiding op een situatie waarbij de MC IJsselmeerziekenhuizen niet gecontracteerd zou worden.
MC Slotervaart	3.6	Daarvan... werkt.	De conclusie is veel te gemakkelijk. Aandeelhouder en RvB en RvC mogen kiezen voor continuïteit van strategie, ook in belang van personeel en patiënten. De Commissie heeft helemaal niet beoordeeld of er reële alternatieven waren voor de continuïteit van MCS op een andere basis.	De onderzoeksopdracht aan de commissie strekt niet tot het onderzoeken van mogelijke alternatieven voor de continuïteit van het MC Slotervaart. De commissie heeft hier dan ook niet specifiek naar gekeken. Voor het beschreven patroon is de aanwezigheid van alternatieven niet relevant: het patroon van escalatie van commitment beschrijft hoe de ziekenhuizen ondanks signalen dat het gewenste draagvlak voor hun plannen ontbrak, toch bleven vasthouden aan de ingeslagen route.
MC Slotervaart	3.7		Er was een heldere lijn van de planontwikkeling, van strategisch plan tot jaarplan etc. Daarnaast werd MCS geconfronteerd met een reeks van informatieverzoeken van diverse stakeholders.	Het is niet duidelijk aan welke passage specifiek wordt gerefereerd. De huidige tekst is niet tegenstrijdig met het gemaakte punt.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
MC Slotervaart	3.8	Hoewel... beschreven.	Beide ziekenhuizen hebben zelf actief om een gesprek gevraagd. Daarbij was er geen feedback dat de plannen anders zouden moeten worden vormgegeven, terwijl hier wel actief om is gevraagd. De RvB MCS heeft voorts actief contact gehad met vier andere ziekenhuizen (Sionsberg, Ruwaard van Putten (inclusief curator, tevens onze adviseur) en het Langeland) of er continuïteitsplannen beschikbaar waren.	In §2.4.7 is weergegeven dat plannen voldoen aan de verwachtingen van de IGJ. N.a.v. de opmerking van de inzagepartij is in § 2.4.7 verduidelijkt dat 'ondanks actieve navraag' er geen voorbeeld van een continuïteitsplan was.
MC Slotervaart	3.8	De... acuut.	Achter acuut toevoegen: In het zorglandschap hebben alle kleine ziekenhuizen met deze situatie te maken.	De passage heeft betrekking op de financiële situatie van de MC ziekenhuizen naar aanleiding van de mediaberichten. Dit heeft geen betrekking op andere ziekenhuizen.
MC Slotervaart	3.9	1 keer is onjuist	RvB (Mariska Tichem) heeft zelf in de week van 15 oktober proactief gesproken met de volgende instanties: 15/16 oktober met DG, Gemeente Amsterdam, NZa, IGJ. Dezelfde stakeholders heeft de RvB gebeld op 19 oktober, na het definitieve negatieve besluit vanuit de zorgverzekeraars.	Deze passage gaat over de gemeente en niet over welke instanties de RvB van de ziekenhuizen allemaal heeft geïnformeerd.
MC Slotervaart	3.9	In... rolopvatting.	Bij tekstkader: In de conclusie mist MCS twee partijen; heeft de Commissie dit bewust gedaan?	In de tekst in het kader wordt gesproken over 'partijen' en worden geen partijen afzonderlijk genoemd. Het is de commissie uit de reactie van de inzagepartij niet duidelijk geworden op welke partijen deze hier doelt.
MC Slotervaart	3.10	Partijen... worden.	De ziekenhuisbestuurders weten precies wat er qua terugvalmogelijkheden zijn. Dat kost echter geld, wat bij de verzekeraar vandaan moest komen. Als dat vervolgens niet gebeurt, zijn alle terugvaloptieplannen kansloos.	Het gaat in deze passage niet meer om terugvalopties maar om concreet handelen met betrekking tot de overdracht van zorg na abrupte sluiting van het ziekenhuis omdat de patiëntveiligheid niet meer geborgd kon worden.
MC Slotervaart	3.10	Continuïteitsplannen... realiteit.	Hoewel deze twee zaken niet in het continuïteitsplan stonden, is wel voldoende concreet besproken dat de spoedeisende hulp en de IC de volgende week gesloten zouden worden. Ongeacht het al dan niet beschikbaar zijn van het continuïteitsplan, viel het ziekenhuis terug op de reguliere calamiteitsplannen, zoals het ZIROP. Dit is tevens gemeld aan alle stakeholders en daarvan uitgaande is de spoedeisende hulp op de dag van surseance gesloten om de kwaliteit en veiligheid te waarborgen.	De sluiting van de SEH wordt inderdaad opgevangen vanuit reguliere calamiteitsplannen. Echter het moeten sluiten van de IC door personeels- en middelengebrek en aansluitend sluiting van SEH en OK leidt tot de abrupte sluiting van de kliniek en overdracht van zorg. Een scenario waarin het continuïteitsplan niet voorziet.
MC Slotervaart	4.3.4	In... holdings.	Na 'mogelijk te maken' toevoegen: de enige geldstroom richting de aandeelhouders, de rente op de achtergestelde lening.	Het verstrekken van leningen houdt slechts indirect verband met het verbod op winstuitkering, en wordt om die reden hier niet genoemd. In §2.4.4 en §3.2 komt de rente op de achtergestelde lening aan bod. De commissie heeft geen onderzoek gedaan naar geldstromen richting de aandeelhouders, en kan de door de inzagepartij ingebrachte stelling dat de rente op de achtergestelde lening de enige geldstroom richting de aandeelhouders was daardoor niet verifiëren.
MC Slotervaart	4.3.4	Wij... 3.5.	Er is nooit aan de RvB informatie gevraagd omtrent de BV-structuur. MCS is nimmer gehoord over vragen die leven. Wel heeft de RvB twee maal proactief aangeboden aan de IGJ, en eenmaal aan de NZa, om hier inzicht in te verschaffen indien dat verlangd wordt.	De betreffende passage laat zien dat externe partijen het gevoel hebben niet volledig inzicht te hebben in de BV-structuur. Dat de inzagepartij hier aangeeft dat de RvB proactief inzicht heeft gegeven aan de IGJ en NZa staat hier los van.
MC Slotervaart	4.4.2	Doordat... verzwakt.	Verzwakt is onjuist. De RvB en RvC van MCS herkennen zich niet in de beeldvorming. De conclusie dat er daardoor wantrouwen en interne verdeeldheid zou ontstaan herkennen de RvB en RvC volstrekt niet.	Uit het onderzoek is bij de commissie het beeld ontstaan dat de positie van de RvC beperkt was. Nadere onderbouwing is te vinden in §3.4. De term 'verzwakt' in de genoemde passage is aangepast in 'beperkt'. Dat de RvB en RvC in hun reactie aangeven de conclusie van de commissie niet te herkennen, doet niet af aan het beeld dat de commissie heeft na onder meer gesprekken met diverse betrokkenen.
MC Slotervaart	4.4.3	Deze... ondermijnt.	Onjuist. Indien en voor zover er al sprake is van gebrekkige informatie, dan geldt dat slechts voor externe partijen. Intern wordt dit in zijn geheel niet herkend.	Ook interne partijen zoals Bestuur Medische Staf hebben aangegeven dat gegevens niet altijd werden aangeleverd, zie ook §2.3.6 en §3.5.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
NZa	2.3	Hele paragraaf	In het feitenrelaas missen wij nog het onderzoek dat de NZa heeft gedaan bij MC Slotervaart naar de mate waarin zij in control was. Dit is uitgedomd in een verbeterplan. Zie de papertrail van NZa. Deze toevoeging maakt het feitenrelaas meer compleet.	In de reconstructie heeft de commissie zich beperkt tot de meest relevante feiten die helpen om het verloop van de gebeurtenissen te begrijpen.
NZa	2.3	Hele paragraaf	In het feitenrelaas tot het faillissement is nog niet vermeld dat de voorzitter van de NZa in september 2018 een lijst van ziekenhuizen en hun financiële positie (waaronder de financieel zwakke ziekenhuizen) met minister Bruins heeft besproken. Op deze lijst stonden ook MC Slotervaart en IJsselmeerziekenhuizen. Zie papertrail NZa, p. 11. Deze toevoeging maakt het feitenrelaas meer compleet. Zie de volgende passage in de papertrail van NZa, p. 11: 'Op 4 september 2018 heeft de NZa een overleg met minister Bruins. In dat overleg is een Excelsheet besproken, waarin de financiële positie van de ziekenhuizen stond afgezet tegen de zorgplicht (het lijstje gevoelige ziekenhuizen van RIVM en het BDO-rapport Benchmark Ziekenhuizen 2017). De conclusie van dat overleg is dat geen van de gevoelige ziekenhuizen financieel in zwaar weer zitten. Maar dat er wel andere ziekenhuizen zijn, waaronder het MC Slotervaartziekenhuis, die er wel financieel slechter voor staan.'	In de reconstructie heeft de commissie zich beperkt tot de meest relevante feiten die helpen om het verloop van de gebeurtenissen te begrijpen. De bron van deze informatie over MC Slotervaart, het BDO-rapport Benchmark Ziekenhuizen 2017, is reeds gepubliceerd in oktober 2017.
NZa	2.4.9	De... afbouw.	In voetnoot 228 die bij deze zin is geplaatst na 'E-mailcorrespondentie' invoegen: 'en telefonisch contact'. Ook het telefonisch contact is hier relevant als bron.	In de door de NZa verstrekte documenten is geen informatie gevonden over telefonisch contact met Zilveren Kruis op 19 oktober 2018.
NZa	2.5.3	Gezien... is.	Hier staat dat gezien de bevindingen tijdens het bezoek de inspectie en de NZa besluiten dat op dit moment een gesprek over de situatie rond het MC Slotervaart niet nodig is. Dit klopt niet, er heeft op 30 oktober 2018 een gesprek plaatsgevonden bij IGJ, waarbij IGJ, NZa, Zilveren Kruis, curatoren Slotervaart, bestuur Slotervaart en medische staf aanwezig waren. Deze aanpassing is van belang om een goede weergave te geven van de feiten.	De betreffende passage is conform wat de IGJ op dat moment zegt in haar e-mail over het inspectiebezoek op 25 oktober 2018. In deze e-mail staat dat op dat moment geen gesprek nodig werd geacht. Dat er desondanks toch een gesprek plaatsvond op 30 oktober 2018 doet daar niet aan af.
NZa	2.7.4	Om... is.	Deze zin en de rest van de alinea sluit nog onvoldoende aan bij de brief van 13 november 2018 inzake de zorgplicht waarnaar wordt verwezen. Om die reden verzoeken wij u om na deze zin het volgende toe te voegen: "Daarbij sprak de NZa een aantal verwachtingen uit richting de zorgverzekeraar omtrent onder meer het samen met alle relevante betrokkenen doorgaan met de voorbereidingen voor het borgen van de continuïteit van zorg en gaf zij aan het van belang te vinden dat de afbouw van poliklinische zorg in het Slotervaartziekenhuis zorgvuldig gebeurt." Het is van belang om een evenwichtig beeld te geven van de inhoud van deze brief. Deze tekstaanpassing is om die reden van belang.	De brief bevat meer informatie dan in het rapport is vermeld. In de reconstructie heeft de commissie zich beperkt tot de meest relevante feiten die helpen om het verloop van de gebeurtenissen te begrijpen. Dat de NZa wijst op het belang van een zorgvuldige afbouw komt reeds meerdere keren terug in het rapport.
NZa	2.7.4	Uit... worden.	In deze alinea wordt vermeld dat de NZa constateerde dat er veel onduidelijkheid was bij ontvangende ziekenhuizen. Het lijkt ons goed dat wordt toegevoegd dat dit bleek uit een belronde naar ontvangende ziekenhuizen. Wij missen in het feitenrelaas ook de brief die wij naar alle zorgverzekeraars hebben gestuurd over hun verantwoordelijkheid om voldoende te contracteren (brieven van 21 november 2018). Op 21 december 2018 hebben we deze brieven n.a.v. signalen nogmaals onder de aandacht gebracht. Deze aanvullingen zijn voor een goed beeld van de feiten van belang. Zie de papertrail van de NZa, p. 16 t/m 20.	In de betreffende passage is verduidelijkt dat uit een belronde van de NZa naar ontvangende ziekenhuizen blijkt dat er nog veel onduidelijkheid is over waar de patiënten geplaatst gaan worden. Verder heeft de commissie zich beperkt tot de meest relevante feiten die helpen om het verloop van de gebeurtenissen te begrijpen.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
NZa	3.9	De... dossiers.	Hier staat samengevat aangegeven dat IGJ en NZa vervolgens samen optrekken en m.n. bij Slotervaart het voortouw nemen m.b.t. de overdracht van medische dossiers. Wij merken op dat de regierol van NZa en IGJ breder was dan enkel de overdracht van medische dossiers; de regie had betrekking op het proces rondom de overdracht van de patiënten vanuit het MC Slotervaartziekenhuis naar de ontvangende ziekenhuizen. Graag de tekst hiermee aanvullen. Daarnaast staat hier aangegeven dat de Autoriteit Persoonsgegevens ontheffingen verleende. Wij merken op dat wij niet zeker weten of er een ontheffing is verleend door de Autoriteit Persoonsgegevens; dit kunt u, voorzover nog niet gedaan, nagaan bij de curatoren. Zie papertrail NZa.	De formulering van de betreffende passage is licht aangepast. De IGJ en NZa gaan vervolgens samen optrekken, en faciliteren met name bij het MC Slotervaart de overdracht van patiënten. Uit het onderzoek blijkt niet dat de NZa de regie heeft genomen in de patiëntoverdracht van het MC Slotervaart naar omliggende ziekenhuizen.
NZa	3.11	De... NZa.	Hier is een nuancering van belang: zoals elders is aangegeven, is door de NZa wel op het belang van een gecontroleerde afbouw gewezen voorafgaand aan de faillissementen. Zilveren Kruis heeft bij het verdere toezicht daarop per ontvangend ziekenhuis moeten aantonen dat zij ook daadwerkelijk in staat waren om aan de zorgvraag te voldoen. Dit zijn later de 'landingsbanen' gaan heten. Deze aanpassing is nodig om een goede weergave van de feiten te geven. Zie ook de papertrail van de NZa, p. 13 e.v.	Het belang van gecontroleerde afbouw waar de NZa op wijst is meerdere keren genoemd in het rapport. De 'landingsbanen' zijn een uitwerking van de zorgplicht op macroniveau.
NZa	4.5	Hierin... versnipperd.	In deze passage herkennen wij ons niet: Op het vlak van goed bestuur wordt al langere tijd veel samengewerkt tussen NZa en IGJ. Zie daarnaast ook onze opmerkingen over (de versterking van) het Early Warning System (EWS). Daarnaast herkennen we ons er niet in dat de NZa telkens maar meer informatie opvraagt; dit wordt ook niet onderbouwd in het feitenrelaas. Deze aanpassing is nodig om een goed beeld van de feiten te geven.	De betreffende passage handelt met name over het toezicht op de financiële gezondheid van ziekenhuizen, toezicht op goed bestuur maakt daar naar het oordeel van de commissie deel van uit, en vice versa. Dat de NZa minder dan andere partijen informatie vroeg van de ziekenhuizen, doet verder niet af aan het beschreven patroon.
NZa	4.5.1	Deze... uitgewisseld.	Hier wordt aangegeven dat het EWS er alleen voor cruciale zorg is, en daarbij de indicatoren niet benoemd zijn. Dit leidt de commissie af uit het feit dat de nadere regel over meldplicht alleen geldt voor cruciale zorg. Het klopt niet dat het EWS alleen voor cruciale zorg is. In november 2017 heeft de NZa haar verwachting t.a.v. vroegsignalering geformuleerd in het 'Onderzoeksrapport Vroegsignalering Discontinuïteit Zorgverlening' (https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_208960_22/1/). Hierin staat onder meer: "Onder vroegsignalering verstaan we het verzamelen en analyseren van informatie over het functioneren van een zorgaanbieder door de verzekeraars, zodat zij snel kunnen handelen als de continuïteit van zorg voor cliënten in gevaar dreigt te komen. De verzekeraars kunnen in het gesprek met de aanbieder bijvoorbeeld erop aandringen maatregelen te nemen of de zorgverlening aan andere zorgaanbieders over te dragen." Het klopt wel dat uit de wet voortvloeit dat de meldplicht alleen geldt voor curciale zorg. Maar dit neemt dus niet weg dat zorgverzekeraars in den brede een systeem van vroegsignalering moeten hebben. Aanvullend merkt de NZa op dat na de faillissementen door de NZa nadere afspraken zijn gemaakt met zorgverzekeraars over wanneer zij bij de NZa melding maken van risico's op discontinuïteit van zorg als gevolg van financiële en organisatorische kwetsbaarheden (die afspraken kunnen wij de commissie desgewenst toesturen). Deze afspraken gaan verder dan cruciale zorg. Deze aanpassing is nodig om een juiste weergave van de feiten te geven.	§4.5.1 geeft niet aan dat de early warning er alleen voor cruciale zorg is. Wel wordt hierin beschreven wat wettelijk geregeld is bij problemen in de continuïteit van zorg, namelijk de meldplicht door zorgverzekeraars bij cruciale zorg. Zoals het genoemde NZa-rapport laat zien hebben alle zorgverzekeraars een systeem van vroegsignalering, maar wettelijk is niet voorgeschreven welke indicatoren zij hiervoor moeten hanteren of hoe vaak zij deze moeten uitwisselen. Tegen deze achtergrond acht de commissie het relevant om de recente beleidsvoornemens te noemen rond zorgaanbieders in financiële problemen.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
NZa	4.6.4	Door... zorgverzekeraars.	Hier is samengevat aangegeven dat de Mededingingswet als excuus werd gebruikt. De mogelijkheden van deze wet zouden niet optimaal zijn benut, en dit werd als excuus gebruikt om niet af te stemmen met omliggende ziekenhuizen en andere zorgverzekeraars. Wij vragen ons af of de ruimte die door de commissie wordt gezien ook met ACM is afgestemd. Op basis van de passage kunnen wij niet vaststellen of deze ook met ACM is afgestemd, dan wel een eigen analyse/interpretatie betreft van de commissie.	De betreffende passage is niet met de ACM afgestemd. Wel heeft de commissie over de ruimte voor afstemming die de Mededingingswet biedt met de ACM gesproken.
NZa	4.7	Hele paragraaf	In deze paragraaf wordt een aantal conclusies getrokken. Een daarvan lijkt te zijn dat extern toezicht op de financiën en een Early Warning systeem niet helpen. Dit laatste is eerder in §4.5.1 toegelicht als volgt: Alle ziekenhuizen hebben een financieel zwakke positie en zijn sterk afhankelijk van de verzekeraar. EWS zou dus een schijnzekerheid zijn en de papieren werkelijkheid groter maken. Wij brengen graag naar voren wat het doel is van ons EWS en toezicht op een professionele bedrijfsvoering: dat is niet het borgen van de continuïteit van de instelling, maar het borgen van de continuïteit van de zorg - zo nodig bij een andere zorgaanbieder. Met dit soort toezichtsinstrumenten beogen wij ook juist daar waar een faillissement logisch of onvermijdelijk is, zo goed mogelijk te borgen dat de patiënten tijdig elders hun zorg kunnen krijgen via een gecontroleerde overdracht. De commissie trekt ook een aantal samenhangende conclusies op het vlak van governance, informatie, samenwerking, regie en het borgen van een gecontroleerde afbouw. Hierbij heeft de commissie ook oog voor het feit dat de bestaanszekerheid van bepaalde ziekenhuizen onder druk staat door de verplaatsing van zorg naar de eerste lijn. Met het oog daarop doet de NZa een aantal aanbevelingen.	De commissie heeft zorgvuldig kennis genomen van deze opmerkingen. Als de indruk bestaat dat het EWS er volgens de commissie toe dient om de continuïteit van instellingen te borgen, berust dit op een misverstand. De commissie trekt wel het nut van een EWS in twijfel als het gaat om het voorspellen en eventueel voorkomen van een situatie van surseance en faillissement van een zorginstelling.
NZa		Hele rapport	Het zal steeds vaker voorkomen dat bepaalde zorg in een aantal ziekenhuizen of in expertisecentra wordt geconcentreerd. In de Stand van de Zorg die in 2019 is verschenen (zie www.nza.nl), kunt u lezen welke ontwikkelingen in de gezondheidszorg we voorzien. Deze beweging kan ertoe leiden dat het aantal ziekenhuizen, in de verschijningsvorm zoals we die nu kennen, verder zal afnemen. Wij zullen pleiten voor een zorgvuldige afbouw van zorg, helemaal als een faillissement nodig is. En daarin zullen wij als marktmeester optimaal onze rol pakken in het belang van de patiënt. We zijn bereid de regie te nemen. Hiervoor zijn vijf zaken van belang: 1. versterking van onze informatiepositie; 2. toekenning van een bevoegdheid om een gezamenlijk afbouwplan af te dwingen; 3. uitbreiding van bevoegdheden op het gebied van een professionele bedrijfsvoering en goed bestuur bij zorgaanbieders; 4. gelijke visies en belangen; 5. samenwerking en afstemming.	NZa heeft in haar begeleidende brief de vijf door haar genoemde zaken nader uitgewerkt. De commissie heeft kennis genomen van deze reflecties en aanbevelingen. De commissie heeft op basis van haar onderzoek haar eigen aanbevelingen geformuleerd. Deze staan verwoord in hoofdstuk 5.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
VWS	3.2	Om... risico.	U zou ter verduidelijking kunnen aangegeven of het gaat om een daling van het aantal doorverwijzingen naar specifiek het MC Slotervaart, of een algemene daling in de regio van het aantal doorwijzingen uit de eerstelijns.	De commissie heeft zich gericht op de MC ziekenhuizen en de ontwikkelingen die helpen om de gebeurtenissen te begrijpen. De beantwoording van deze specifieke vraag over het aantal doorverwijzingen vergt echter nieuwe onderzoeksactiviteiten die in de huidige fase van het project niet meer uitgevoerd kunnen worden. Voor de beantwoording van de hoofdvragen van het onderzoek is het betreffende materiaal niet cruciaal.
VWS	3.2 3.3 3.11	De... marktaandeel Vanuit... sector Doordat... beperkt	Het rapport benoemt een aantal zorgbrede ontwikkelingen. U zou kunnen toevoegen waarom dit specifiek in het geval van het MC Slotervaart en de MC IJsselmeerhuizen heeft geleid tot een faillissement en in geval van vergelijkbare ziekenhuizen niet.	Ten onrechte wordt hier gesuggereerd dat de commissie tot de conclusie komt dat deze zorgbrede ontwikkelingen de oorzaak waren van faillissement (als enige noodzakelijke en voldoende voorwaarden). De faillissementen waren volgens de commissie juist het gevolg van het samenspel van meerdere patronen en ontwikkelingen, dus niet (alleen) de zorgbrede ontwikkelingen zoals beschreven in het rapport. §3.11 gaat hier uitvoerig op in.
VWS	3.3	De... is.	De passage lijkt te suggereren dat de MC IJsselmeerziekenhuizen, net als het MC Slotervaart, in een regio liggen met een bovengemiddelde concentratie ziekenhuizen. Is deze stelling correct?	De betreffende passage gaat over de concentratie van zorgverzekeraars, niet over de concentratie van ziekenhuizen.
VWS	4.3.5	Beide... lijn.	Wat is hiervoor de onderbouwing? Wordt hierbij ook rekening gehouden met de verschuiving van zorg van topklinische naar regionale ziekenhuizen?	Het feit dat deze ziekenhuizen vooral een regionale functie vervullen (geen topklinische zorg leveren) betekent inderdaad dat zij meer kwetsbaar zijn voor overheveling van zorg naar de eerste lijn. Het feit dat er ook een verschuiving kan plaatsvinden van topklinische naar regionale ziekenhuizen staat hier los van en is geen onderdeel van het hoofdlijnenakkoord.
Zilveren Kruis	3.2	Een... kliniek.	Er wordt aangegeven dat in het profielrapport staat dat een nachtsluiting van de SEH zou leiden tot een niet rendabel ziekenhuis. Er wordt inderdaad aangegeven dat dit zo zou kunnen zijn, maar dit is gebaseerd op de premisse dat er een zelfstandig ziekenhuis zou blijven en ook is niet een bredere profielwijziging onder de loep genomen.	De opmerking verandert niets aan de conclusie van het profielrapport 'Scenario's voor de toekomst' dat nachtsluiting van de SEH niet rendabel is bij het in stand houden van een kliniek.
Zilveren Kruis	3.3	Bij... tarieven.	MCS en MCIJ lopen niet uit de pas ten opzichte van andere vergelijkbare ziekenhuizen. Een tarief in het onderste kwartiel is passend gezien het profiel (onderste kwartiel betekent dat 25% van de ziekenhuizen vergelijkbare tarieven hebben)	Het commentaar van de inzagepartij heeft betrekking op een kwalificatie van de tarieven. De commissie doet geen uitspraak of tarieven in het onderste kwartiel passend zijn gegeven het profiel.
Zilveren Kruis	3.3	De... declaraties.	Zilveren Kruis hecht eraan om te benadrukken dat zij de ziekenhuizen nooit te weinig heeft bevoorschot of te weinig OHW heeft gefinancierd. Beide ziekenhuizen werden juist bovenmatig gefinancierd in vergelijking tot andere ziekenhuizen	Onder meer in §2.2.6 en §2.3.6 is uitgebreid ingegaan op de bevoorschotting van de ziekenhuizen door Zilveren Kruis.
Zilveren Kruis	3.3	In... komen.	Hier staat dat het ziekenhuis een overloopziekenhuis was voor Zilveren Kruis. Het was de ambitie van het ziekenhuis zelf om in de concurrerende markt in Amsterdam te groeien. Zilveren Kruis heeft die ambitie gefaciliteerd met de afgesproken contractvorm.	Deze reactie komt overeen met wat in deze passage staat over de afspraak tussen Zilveren Kruis en MC Slotervaart.
Zilveren Kruis	3.3	Hoewel... zorgverzekeraars.	Hier wordt opgemerkt dat Zilveren Kruis het idee kreeg teveel te betalen bij het verstrekken van aanneemsommen. Dat was niet slechts een idee, maar een feit. Het ziekenhuis heeft Zilveren Kruis cijfers overlegd waaruit bleek dat andere ziekenhuizen onbetaalde overproductie hadden. Wanneer andere verzekeraars die niet betaalde productie zouden afrekenen (uitgaande van de tarieven die met Zilveren Kruis waren afgesproken) zou dat leiden tot een significante bate.	Waar in de reactie "ziekenhuizen" staat, veronderstelt de commissie dat dit "zorgverzekeraars" moet zijn. Het woord teveel betreft een kwalificatie. De commissie neemt geen kwalificaties voor haar rekening. In het rapport wordt de onbetaalde overproductie bij andere zorgverzekeraars genoemd in §2.3.6.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
Zilveren Kruis	3.3	Begin... vorderen.	Het rapport stelt dat Zilveren Kruis een miljoenenclaim aan voorschotten terugvorderde. Zilveren Kruis hecht eraan om op te merken dat zij nooit voorschotten heeft teruggevorderd die de ziekenhuizen in normale omstandigheden zouden toekomen. Zij vordert enkel voorschotten terug die direct opeisbaar waren omdat er teveel bevoorschotting uitstond in verhouding tot de geleverde productie. Zilveren Kruis hecht er bovendien aan om op te merken dat er nooit minder is bevoorschot dat wat andere ziekenhuizen ontvingen. Integendeel: er is bij MCIJ en MCS altijd meer bevoorschot dan gebruikelijk.	Deze opmerking is conform wat in §2.2.6 en §2.3.6 is genoemd over het terugvorderen van teveel betaalde voorschotten in verhouding tot de waarde van het onderhanden werk. In §3.3 staat dat Zilveren Kruis de ziekenhuizen meerdere keren tegemoet is gekomen met extra voorschotten.
Zilveren Kruis	3.3	De... hebben.	Het rapport vermeldt dat Zilveren Kruis tegen de shop-in-shop gedachte was vanwege transactiekosten en verzwakking van onderhandelingspositie. Dit is wellicht wel eens genoemd, maar is nooit de kern geweest van de bezwaren van Zilveren Kruis. Zilveren Kruis is geen voorstander van de shop-in-shop gedachte omdat die in haar ogen onvoldoende toekomstbestendig is en risico's in zich had dat er een verlieslatend ziekenhuis zou overblijven.	Deze opmerking komt volledig overeen met de inhoud van deze passage.
Zilveren Kruis	3.7		Zilveren Kruis hecht eraan om te benadrukken dat het opstellen van plannen een aangelegenheid is van het bestuur. Voor het beoordelen van die plannen is het van belang dat het bestuur een duidelijke en toekomstbestendig toekomstplan schetst. Dat vormde het grote probleem bij de onderhavige ziekenhuizen. Het bestuur schetste steeds wijzigende plaatjes waardoor Zilveren Kruis geen grip kreeg op de plannen en er heel veel tijd ging zitten in steeds weer nieuwe verzoeken, omdat plannen telkens onvoldoende waren uitgewerkt of draagvlak ontbeerden. Het feit dat dit niet slechts bij Zilveren Kruis speelde maar ook bij andere instanties onderstreept dit probleem.	Het accent dat deze opmerking legt is een kwalificatie die voor rekening is van Zilveren Kruis. Het opstellen van herstelplannen is inderdaad primair een verantwoordelijkheid van het ziekenhuisbestuur. Deze is in geval van continuïteitsproblemen hiervoor mede afhankelijk van de zorgverzekeraars. In §3.7 gaat de commissie in op de risico's die gekoppeld zijn aan het (laten) maken van plannen door het ziekenhuisbestuur in een noodsituatie. De opmerking verandert deze zienswijze niet, en is hier eerder een extra onderbouwing van.
Zilveren Kruis	3.8	De... acuut.	Hier bespreekt het rapport dat de handelwijze door de ziekenhuizen in de markt werd gepercipieerd als business as usual. Zilveren Kruis betwist dat beeld. De aandacht die deze ziekenhuizen de afgelopen jaren hebben gehad is bovengemiddeld. Daarbij komt dat de situatie in oktober 2018 plotseling drastisch bleek te zijn verslechterd ten opzichte van de situatie die op 11 juli 2018 was geschetst. Pas op dat moment vielen andere scenario's dan afbouw af, en niet - zoals de commissie aanneemt - reeds in juli 2018.	Het betreft hier een mening. Zoals in §3.8 beschreven, wordt de situatie met name door toezichthouders en ministerie gepercipieerd als 'business as usual', mede afgaande op berichtgeving vanuit de ziekenhuizen en vanuit Zilveren Kruis. De extra aandacht die de ziekenhuizen van Zilveren Kruis kregen doet hier niets aan af. De commissie betwist de opmerking over het afvallen van andere scenario's dan afbouw in juli 2018. Deze is niet conform wat zij beschrijft in §2.4 e.v.
Zilveren Kruis	3.9	Ook... ziekenhuizen.	Het rapport stelt dat Zilveren Kruis het niet als haar taak ziet om met andere verzekeraars te overleggen. Dat is goed te verklaren, omdat sprake is van een sterk geconcentreerde markt en iedere zorgverzekeraar autonoom zijn keuzes moet maken. Gezamenlijk optreden (behoudens in een acute noodsituatie) is uit den boze door beperkingen vanuit de mededingingsregelgeving.	Het betreft hier een mening. Deze opmerking doet niets af aan de uitspraak in §3.9 dat Zilveren Kruis zich beperkt tot zijn formele rol als zorginkoper, ook niet als duidelijk wordt dat de ziekenhuizen op een faillissement afstevenden. Op de ruimte voor gezamenlijk optreden van zorgverzekeraars in een acute noodsituatie, en de vraag wanneer hiervan sprake is, gaat de commissie uitgebreid in in §4.6.4.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
Zilveren Kruis	3.9	Zelfs... aanpak.	Hier wordt gesteld dat Zilveren Kruis pas na het faillissement uit haar rol is gestapt. Die stelling is om twee redenen niet juist. In de eerste plaats miskent deze stelling dat Zilveren Kruis meteen na het eerste overleg met de bewindvoerders (op 23 oktober en dus voor de faillietverklaring) volledige medewerking heeft toegezegd, waaronder het ter beschikking stellen van een boedelkrediet. Dat geldt zowel ten aanzien van MCS als MCIJ. Voorts heeft Zilveren Kruis vanaf dat moment meteen contact gezocht met de overige zorgverzekeraars en (in samenspraak met de ACM) een mandaat gevraagd om mede namens hen te mogen onderhandelen. Daarover is reeds in dat stadium contact gezocht met de ACM. Nogmaals: allemaal voorafgaand aan de faillietverklaring. Zilveren Kruis is van mening dat zij (ook) in die periode niet uit haar rol is gestapt. In de tweede plaats vindt Zilveren Kruis het niet zonder meer juist om die acties te karakteriseren als acties die buiten haar rol vallen. Zilveren Kruis heeft in die fase weliswaar zeer ruimhartig medewerking verleend, maar wel steeds met het oog op haar zorgplicht, de belangen van haar verzekerden en vanuit haar rol als zorginkoper.	Deze opmerking betreft een mening. Dat Zilveren Kruis daags na surseance om guidance van de ACM vraagt om namens alle zorgverzekeraars te onderhandelen over een boedelkrediet behoort tot haar taak om als zorginkoper de continuïteit van zorgverlening te garanderen. Dat geldt ook voor het onderhandelen namens andere zorgverzekeraars ten behoeve van de opvang van patiënten in omliggende ziekenhuizen. Feitelijk gebeurt dit laatste pas na het faillissement. Zie hiervoor §2.5.2, §2.7, §3.10 en §4.6.5.
Zilveren Kruis	3.10	Zo...maakte.	Hier wordt een vergelijking gemaakt met andere ziekenhuizen en benoemt de commissie dat in geval van Sionsberg en het Havenziekenhuis wel een financiële facilitering is verstrekt door de zorgverzekeraars. Hier mist echter de noodzakelijke nuancering dat dat in die gevallen wel is gebeurd, juist omdat daar wel voldoende concrete en duurzame plannen waren voor de toekomst.	Conform de reactie vermeldt de betreffende passage reeds dat bij deze casussen wel sprake is van uitgewerkte plannen.
Zilveren Kruis	3.10		Ten aanzien van de verantwoordelijkheid voor continuïteitsplannen is van belang dat de verantwoordelijkheid daarvoor bij het bestuur lag. Niet voor niets heeft de IGJ als verantwoordelijk toezichthouder die plannen ook bij het bestuur opgevraagd. De commissie heeft bij haar feitenonderzoek ook vastgesteld dat het bestuur (toen de situatie verslechterde) die plannen niet heeft aangescherpt maar alleen de datum heeft aangepast. Tegen die achtergrond kan Zilveren Kruis zich niet vinden in een opmerking van de Commissie dat ook Zilveren Kruis geen plan beschikbaar had. Van Zilveren Kruis kon en mocht niet meer verwacht worden dan het inventariseren van opvangcapaciteit van omliggende ziekenhuizen, terwijl de verantwoordelijkheid voor patiëntenzorg/continuïteit bij het bestuur ligt (zie ook art. 2 Wkkgz).	In §2.4.9 is beschreven dat de IGJ er bij de ziekenhuizen op aandringt dat de continuïteitsplannen en afbouwplannen zijn afgestemd met de zorgverzekeraars in verband met de opvang van patiënten door andere ziekenhuizen. Deze plannen zijn in de periode voor surseance ook gedeeld met Zilveren Kruis, maar niet afgestemd ondanks eigen intern advies om dit wel te doen (§2.4.7). Zilveren Kruis heeft pas na de surseance de opvangcapaciteit bij omliggende ziekenhuizen geïventariseerd.
Zilveren Kruis	4.3.1	In... afnamen.	Hier wordt aangegeven dat Zilveren Kruis geen meerjarencontract wilde afsluiten. Meerjarenafspraken worden door Zilveren Kruis altijd gekoppeld aan een gemeenschappelijke visie op de toekomst. Dit is echter nooit bereikt.	In §2.2.4 is weergegeven waarom Zilveren Kruis geen meerjarencontract wilde afsluiten.
Zilveren Kruis	4.3.1	In... gelegd.	Op deze pagina wordt tevens gesteld dat Zilveren Kruis het risico op een dalende omzet geheel bij de ziekenhuizen heeft gelegd. Ook dat is niet juist. In de eerste plaats ligt de verantwoordelijkheid voor omzet nu eenmaal bij de ziekenhuizen. MC IJsselmeerziekenhuizen en MC Slotervaart hebben van Zilveren Kruis langer dan gebruikelijk de mogelijkheid van een aanneemsom gehad. In die tijd was het uitgangspunt dat ziekenhuizen betaald werden op basis van daadwerkelijke productie en niet met aanneemsommen. Dat was overigens een gevolg van de wettelijke keuze voor prestatiebekostiging.	Dat het overstappen van een aanneemsom op een P*Q-afpraak vanaf 2016 misschien gebruikelijk was doet niets af aan de contracteervrijheid van ziekenhuizen en zorgverzekeraars, en heeft niets te maken met de wettelijke keuze voor prestatiebekostiging per 2012. Door de contracteervrijheid hebben ziekenhuizen en zorgverzekeraars de mogelijkheid om afspraken te maken over hoe om te gaan met het risico op omzetverlies als de productie daalt.

Partij	Par.	Te corrigeren tekst eerste woord... ...laatste woord	Argumentatie en onderbouwing van de inzagereactie	Toelichting commissie
Zilveren Kruis	4.3.2	Voor... overeengekomen.	Hier wordt aangegeven dat het ziekenhuis in tegenstelling tot verzekeraars weinig zicht heeft op vergelijkende benchmarks. Dit is onjuist. Ziekenhuizen beschikken over verschillende benchmarks, bijvoorbeeld via de SAZ of DHD.	Er staat dat het voor ziekenhuizen moeilijker is dan voor zorgverzekeraars om prijsvergelijkingen te maken, en dat zij geen inzicht hebben in de prijzen die andere ziekenhuizen zijn overeengekomen. Ondanks dat er (geanonimiseerde) benchmarks bestaan, is dit feitelijk juist.
Zilveren Kruis	4.3.5	Omdat... lijn.	Het rapport vermeldt dat beide ziekenhuizen vooral een regionale functie vervullen. Dit is niet juist ten aanzien van Slotervaart. MC Slotervaart was een stadsziekenhuis in een sterk concurrerende omgeving zonder specifieke regiofunctie.	Dit is een kwestie van terminologie. MC Slotervaart vervult een regiofunctie omdat het zich richtte op de Amsterdamse stadsregio, terwijl het zich met enkele zorgonderdelen (speerpunten) zich ook landelijk profileerde (§2.3.2).
Zilveren Kruis	4.3.5	Tegenvallers... reserves.	Er wordt gemeld dat tegenvallers veroorzaakt worden door wijzigingen in financierings-systematiek. Zilveren Kruis is van mening dat de tegenvallers niet primair veroorzaakt zijn door de wijzigingen in financiering (die ook voor alle ziekenhuizen gelden).	De betreffende zin wijst geen primaire oorzaak aan van de ontstane tegenvaller, die het gevolg is van veranderingen in de financieringssystematiek. Op deze kwestie gaat §2.2.3 uitgebreid in.
Zilveren Kruis	4.6.4		Zilveren Kruis verwijst hier korthedshalve naar hetgeen zij hiervoor en in haar begeleidende brief heeft gesteld. In oktober 2018 bleek de situatie veel slechter dan daarvoor was geschetst en ontstond een noodsituatie. Na de verlening van surseance van betaling heeft Zilveren Kruis meteen overleg gevoerd met de ACM.	De opmerkingen in de begeleidende brief over de toenemende afhankelijkheid van de ziekenhuizen ten opzichte van de zorgverzekeraars, de Mededingingswet als 'excuus' om niet te overleggen met andere partijen, de verantwoordelijkheid voor het maken van een continuïteitsplan, en de zorgplicht bevatten voor de commissie geen nieuwe informatie en geven derhalve geen aanleiding tot tekstaanpassingen.

Lijst van afkortingen

ACM	Autoriteit Consument en Markt
AVA	Algemene Vergadering van Aandeelhouders
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
BMS	Bestuur Medische Staf
CCN	Cardiologie Centra Nederland
DBC	Diagnose-behandel combinatie
DOT	DBC's op weg naar Transparantie
FD	Financieel Dagblad
IC	Intensive Care
IG	Inspecteur-Generaal (van toezichhouder)
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg (nu IGJ)
KNO	Keel-, neus- en oorheelkunde
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
MCIJ	MC IJsselmeerziekenhuizen
MCS	MC Slotervaart
MDL	Maag-, darm- en leverziekten
MSZ	Medisch Specialistische Zorg
NIAZ	Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OHW	Onderhanden werk
OK	Operatiekamer
OLVG	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis
OR	Ondernemingsraad
PNIL	Personeel Niet In Loondienst
PwC	PricewaterhouseCoopers
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg

RvB	Raad van Bestuur
RvC	Raad van Commissarissen
SEH	Spoedeisende Hulp
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WFZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector
WGBO	Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst
Wkkgz	Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg
Wmg	Wet marktordening gezondheidszorg
WTZi	Wet toelating zorginstellingen
Zvw	Zorgverzekeringswet