

Klink

De **voorzitter**: Prima.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Stemmingen over de moties zijn aanstaande dinsdag.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 12 maart 2009 over **Zeeuwse ziekenhuizen**.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. De fusietrein van de Zeeuwse ziekenhuizen dendert onverminderd door. Terwijl de politiek de mond vol heeft van menselijke zorg op kleine schaal en zorg om de hoek, laat zij tot op heden de ziekenhuizen in Goes en Vlissingen hun gang gaan. In een een-tweetje met de Nederlandse Mededingingsautoriteit en de Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft de ziekenhuisdirectie een positief advies losgewrikt bij de NMa, terwijl de bevolking massaal tegen de fusie van de ziekenhuizen is, die zal leiden tot ontmanteling van het ziekenhuis in Vlissingen en al heeft geleid tot het verdwijnen van de verloskonde uit Vlissingen en tot snelwegbaby's. Voorkomen moet worden dat er op Walcheren tweederangs zorg ontstaat. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het kabinet heeft uitgesproken dat het de voorkeur verdient dat Walcheren een volwaardig ziekenhuis behoudt;

constaterende dat het kabinet het College Sanering Zorginstellingen heeft verzocht, een alternatief scenario te ontwikkelen waarbij de ziekenhuizen in Goes en Vlissingen als basisziekenhuis blijven bestaan;

spreekt uit dat fusie van de ziekenhuizen niet wenselijk is;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat de ziekenhuizen geen verdere stappen richting fusie zetten, en aanvullende voorwaarden te creëren om het openhouden van beide ziekenhuizen mogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Sap. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.
Zij krijgt nr. 138 (27295).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Als je het aan de lokale bevolking in Zeeland zou vragen, vindt zij natuurlijk dat er een basisziekenhuis met verloskonde en

intensive care moet blijven. Zij wil natuurlijk ook dat het mogelijk blijft om op Walcheren thuis te kunnen bevallen. Zij wil natuurlijk iets totaal anders dan wat wij gisteren nog in de krant konden lezen van directeur Rob Zomer die zegt: iedereen was voorstander van die fusie. Nee, mijnheer Zomer en mijnheer Hans Simons zijn een typisch specimen van wat door Pim Fortuyn met een gepast gebrek aan eerbied "de incestueuze elite" werd genoemd.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, ik moet u onderbreken. Wij hebben hier de goede gewoonte om geen namen te noemen van mensen die zich in de Kamer niet kunnen verdedigen. Ik zou u graag willen verzoeken om de functienamen te noemen. Dat is een goede tussenoplossing.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik houd mij volkomen bij de feiten, volkomen bij wat er is voorgevallen en het is belangrijk om deze namen te noemen, te meer omdat zij de kern van het probleem vormen. Ik ga graag door met mijn betoog.

De **voorzitter**: Ik sta het niet toe, dus u moet gewoon de functienamen noemen en niet de namen van personen. U vervolgt uw betoog.

Mevrouw **Agema** (PVV): Die mijnheer die ik net noemde ...

De **voorzitter**: Juist!

Mevrouw **Agema** (PVV): ... in de politiek omhooggeklommen, vrij spectaculair mislukt als staatssecretaris van ...

De **voorzitter**: Nee, mevrouw Agema, zo gaan wij dat hier niet doen. Mensen kunnen zich niet verdedigen. U moet gewoon uw zakelijke verhaal houden.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het betreft bestuurders. Zij moeten zich gewoon in het publieke domein verdedigen.

De **voorzitter**: Dat soort kwalificaties moet u gewoon niet hanteren, dus u vervolgt uw betoog, daar waar het ergens over gaat.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Het zijn allemaal feiten en het is de kern van het ontstaan van de problemen bij de Zeeuwse ziekenhuizen. Vervolgens komen wij deze mijnheer tegen in een hele reeks van bestuurs-, advies- en toezichtfuncties, vooral natuurlijk in de gesubsidieerde semioverheidswereld. Hij werd het niet alleen, hij was een enthousiast verzamelaar van allerhande dubbele petten; dubbele petten, waarover wij hier in dit huis veel vaker zouden moeten spreken, wat wij straks weer zullen doen bij Orbis. Wij deden het al bij Philadelphia en ook bij Meavita.

Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

Agema

constaterende dat er grote organisatorische en bestuurlijke chaos is bij zorginstellingen Meavita en Philadelphia, de IJsselmeerziekenhuizen en de Oosterscheldeziekenhuizen;

constaterende dat de bestuurders Borghouts (GroenLinks), Elco Brinkman (CDA), Loek Hermans (VVD) en Hans Simons (PvdA) er respectievelijk 13, 30, 30 en 6 bijbanen op nahouden ...

De **voorzitter**: Mevrouw Agema, alle namen van mensen moet u schrappen uit uw motie.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dat ben ik niet van plan, voorzitter.

De **voorzitter**: Dan heeft u een probleem. Dan moet ik het doen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik accepteer dat niet.

De **voorzitter**: Ik laat niet toe dat u namen van personen hier op deze manier in de vergadering brengt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dit zijn mensen die openbare functies hebben, die wij gewoon moeten controleren.

De **voorzitter**: U verzint maar een vorm, maar ik sta niet toe dat u mensen in het openbaar noemt.

Mevrouw **Agema** (PVV): Onacceptabel, voorzitter. Ik vervolg de motie:

verzoekt de regering, het aantal bijbanen voor bestuurders in de zorgsector te maximaliseren op ten hoogste drie, en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Tijdens het debat over de Zeeuwse ziekenhuizen hebben wij uitgebreid gesproken over de risico's die een fusie kan hebben voor de bereikbaarheid van de zorg in Zeeland. Uit eerdere onderzoeken is al gebleken dat die bereikbaarheid voor delen van Zeeland op of over het randje zit. Iedereen in Nederland moet erop kunnen rekenen dat er binnen 45 minuten adequate hulp aanwezig is. Dat wordt in Zeeland niet voor iedereen gehaald.

Met die fusie zou dat verder onder druk kunnen komen te staan. Daarom hebben wij in het debat ook aangegeven dat wij het belangrijk vonden dat er voordat er verdere stappen worden genomen beter zicht bestaat op wat nu de risico's zijn voor de bereikbaarheid. Daartoe dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat de bereikbaarheid van de ziekenhuiszorg in Walcheren een belangrijke rol moet spelen in de afwegingen inzake de fusie van de Stichting Oosterscheldeziekenhuizen te Goes en de Stichting Ziekenhuis Walcheren te Vlissingen;

constaterende dat het aangekondigde onderzoek door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) naar de bereikbaarheid van de acute zorg in Zeeland van groot belang is voor een beoordeling van de effecten van de fusie op de bereikbaarheid;

constaterende dat het betreffende RIVM-onderzoek nog niet is gestart en het daarmee onduidelijk is of deze informatie tijdig beschikbaar komt voor de ziekenhuisbestuurders met definitieve plannen komen;

verzoekt de regering, er zorg voor te dragen dat dit RIVM-onderzoek binnen twee maanden wordt afgerond en er bij de ziekenhuisbestuurders op aan te dringen dit onderzoek mee te nemen bij de verdere uitwerking van de fusieplannen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Sap, Van Gerven, Schermers, Van der Veen en Van der Vlies.

Zij krijgt nr. 139 (27295).

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Ik ben voornemens, mede namens enkele collega's een motie in te dienen. Ik heb de gedachte dat die motie na het debat dat wij hebben gevoerd voor zichzelf spreekt. Ik ga dat niet verder toelichten. Ik lees de motie voor.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de NMa een fusie heeft goedgekeurd betreffende de Zeeuwse ziekenhuizen;

overwegende dat er onder bewoners van Walcheren veel onrust en onzekerheid bestaat over de consequenties van de fusie, met name wat betreft de bereikbaarheid in verband met de specifieke kenmerken van de infrastructuur en het toerisme;

van mening dat het wenselijk is deze onzekerheid weg te nemen;

van mening dat kwalitatief hoge en bereikbare ziekenhuiszorg voor heel Zeeland van essentieel belang is;

overwegende dat de interim-directeur in een interview met Omroep Zeeland heeft uitgesproken dat een klein volwaardig ziekenhuis op Walcheren mogelijk moet zijn en dat hij mogelijkheden ziet voor een tweedeling in de



Mevrouw Schermers (CDA)

© M. Sablerolle – Gouda

intensivetzorg: een high level intensive care in Goes en een level 1 intensive care op Walcheren;

verzoekt de regering, zich er sterk voor te maken dat er een klein volwaardig ziekenhuis op Walcheren behouden blijft voor de acute zorg en de basiszorg, waaronder een afdeling verloskunde,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Vlies, Van Gerven en Sap. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 140 (27295).

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. In de motie komen enkele Engelstalige duidingen voor. Het is niet mijn gewoonte om die neer te leggen in een tekst voor het parlement, maar het zijn nu eenmaal staande termen voor deze sector.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Na een jarenlange discussie ontstaat er steeds meer duidelijkheid over de ziekenhuissituatie in Zeeland. De NMa heeft een uitspraak gedaan, ik zeg met opzet "een uitspraak", want er is geen opdracht gegeven. Wij roepen partijen op, gelet op de ronde die momenteel wordt gemaakt door de interim-bestuurder, om daar alle mogelijke zorg bij te betrekken. Wij vinden het belangrijk dat de toegang tot de zorg in Zeeland voor iedereen is gewaarborgd. Om die reden hebben wij de motie van mevrouw Sap meeondertekend.

Mevrouw **Schermers** (CDA): Voorzitter. De minister heeft tijdens het AO twee belangrijke toezeggingen gedaan, te weten het garanderen van een volledige standstill ten aanzien van verdere concentratie, in ieder geval tot het rapport van de NMa er is, en verscherpt toezicht door de inspectie op de kwaliteit van de zorg in deze kwetsbare periode. Het CDA was blij met deze toezeggingen.

Ik heb tijdens het AO duidelijk gemaakt dat voor het CDA de bereikbaarheid van zorg een heel belangrijk criterium is om de plannen die worden ontwikkeld op te toetsen. De manier waarop een goede bereikbaarheid van zorg wordt gewaarborgd, is voor ons van minder belang, als de Zeeuwen en hun talrijke seizoensgasten maar kunnen vertrouwen op goede en goed bereikbare zorg. Met dit als criterium zullen wij alle toekomstige ontwikkelingen nauwgezet volgen. Het voorlopige rapport van de NMa is er nu. Daaruit blijkt dat op kwalitatieve gronden een fusie de enige optie lijkt. Voor de bereikbaarheid is het nu des te meer van belang hoe aan deze fusie invulling wordt gegeven. Het CDA blijft dit proces nauwkeurig volgen. Wij hebben daarom een motie hierover van GroenLinks meeondertekend.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. De NMa heeft groen licht gegeven voor de fusie van het ziekenhuis Walcheren en de Oosterschelde Ziekenhuizen in Goes. Dit besluit roept heel veel vragen op. Wij kennen de onderliggende argumentatie nog niet en kunnen daar dus ook geen oordeel over hebben. De VVD-fractie heeft echter voor dit besluit van de NMa haar zorgen geuit over de trend in de NMa-oordelen, die tot gevolg heeft dat niet alleen de keuzevrijheid afneemt, maar die ook leidt tot een grotere kwetsbaarheid van de ziekenhuiszorg. Er blijft voor de Zeeuwse eilanden nu nog één ziekenhuis over. Wordt dat fout bestuurd, gaat het daar mis, wat dan? Er is niks meer in de buurt om de ziekenhuiszorg over te nemen, met dank aan onze marktmeester. Ik ben de NMa zeer erkentelijk voor het toesturen van haar repliek op alle kritiek die zij momenteel krijgt op haar functioneren. Dit stuk heeft bij mij echter veel meer vragen opgeleverd dan het heeft beantwoord. Sterker nog, als ik eerlijk ben, ben ik geschrokken van de onderliggende redeneringen van de NMa. Die zijn nog veel discutabeler dan ik dacht. Het is van groot belang dat wij hier uitgebreider over spreken. Daar heb ik vandaag in dit VAO de tijd niet voor, maar tegelijkertijd moet ik iets met mijn zorgen naar aanleiding van de repliek van de NMa. Vandaar de volgende twee verzoeken aan de minister.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het NMa-beleid vooral is gericht op het voorkomen van de zogenaamde type 1-fout, te weten het ten onrechte verbieden van een fusie;

constaterende dat hiermee de NMa, in tegenstelling tot de eigen doelstellingen, juist een gezonde ontwikkeling van de zorgmarkt frustreert door concurrentie uit te schakelen en dat op basis van discutabele aannames over de relevante markt van morgen;

overwegende dat dit onwenselijk en in strijd is met de uitgangspunten van ons zorgstelsel;

verzoekt de regering, de antikartelwetgeving zodanig te

Schippers

wijzigen dat de NMa-toetsing plaatsheeft op basis van veel striktere normen ten aanzien van de bepaling van de relevante markt, bijvoorbeeld geïnspireerd door die in Duitsland en de Verenigde Staten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Schippers. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 141 (27295).

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. Tot slot dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het NMa-beleid vooral is gericht op het voorkomen van het onterecht verbieden van een fusie;

constaterende dat als gevolg hiervan de NMa voorzichtig is in haar besluitvorming en bij gebrekkige informatie de markt eerder te breed dan te nauw formuleert en bij twijfel de fusie hierdoor eerder toestaat dan weigert;

overwegende dat de zorg op dit moment een markt in transitie is en dat daarom een omkering van de bewijslast, waarin instellingen in de zorgmarkt moeten aantonen welke meerwaarde de fusie biedt voor het maatschappelijk belang, voor de NMa een extra argument zou kunnen zijn om de fusie wel te verbieden in geval van twijfel;

verzoekt de regering, te onderzoeken of een omkering van de bewijslast, zijnde dat de instelling de meerwaarde voor het algemeen belang moet aantonen, kan worden ingevoerd in de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Schippers. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 142 (27295).

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Wij hebben al uitgebreid gesproken over de Zeeuwse ziekenhuizen. Ik zal nu kort ingaan op wat voor ons wederom de randvoorwaarden zijn, namelijk bereikbaarheid en kwaliteit van zorg. De toekomstige ontwikkelingen zullen wij hierop toetsen.

Over de positie van de NMa en de randvoorwaarden waaraan zij dient te toetsen, zullen wij later nog een breed debat voeren. Ik zal mij hierover dan ook nu niet uitlaten.

Ik dien de volgende motie over dubbele functies in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat goed bestuur en toezicht van belang zijn voor een effectieve inzet van zorggelden door zorginstellingen;

overwegende dat de effectiviteit van bestuurders en toezichthouders belemmerd wordt als zij door het vervullen van een veelheid aan functies tegengestelde belangen zouden kunnen dienen;

van mening dat bestuurders geen advies moeten kunnen uitbrengen over zaken waarover zij als bestuurder besluiten of waar de zorginstellingen die zij besturen mee te maken krijgen;

verzoekt de regering, in haar regeling voor goed bestuur in de zorgsector een expliciet antwoord te geven op het samengaan van adviserende en besturende functies in de zorg,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Koşer Kaya. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 143 (27295).

Ik heb zo-even de griffier niet horen zeggen dat de motie van mevrouw Agema niet voldoende ondersteund werd. De motie van mevrouw Agema is op dit moment dus niet voldoende ondersteund. Ik had dit al eerder willen opmerken, mevrouw Agema, maar u was alweer weg. In principe moet ik opnieuw vragen of de Kamer de motie van mevrouw Agema, zoals zij nu luidt, inclusief de namen, voldoende ondersteunt.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Mevrouw Agema is vrij om een motie in te dienen zoals zij wil. Inhoudelijk ben ik het niet met haar eens, maar ik vind dat zij de ruimte moet hebben om deze motie in te dienen. Wij kunnen er tegen stemmen als wij dat willen. Mijn steun heeft zij dus.

De **voorzitter**: Dat snap ik, maar de ongeschreven regel is – dit gebeurt ook bij schriftelijke vragen – dat namen verwijderd worden. Dat is het enige dat ik heb gezegd. Verder kan iedere motie worden ingediend. Als mevrouw Koşer Kaya de motie op deze manier steunt, dan kan dat ook. Ik moet dan echter wel zien dat het ook zo is.

Wordt de indiening van deze motie voldoende ondersteund?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Mag ik hierover een opmerking maken?

De **voorzitter**: Ja.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik zou het uitermate op prijs stellen als mevrouw Agema uw advies zou willen opvolgen.

Koşer Kaya

De **voorzitter**: Mijn aanwijzing zou willen opvolgen?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ja, uw aanwijzing.

De **voorzitter**: Dat snap ik, maar ik denk niet dat mevrouw Agema dat van plan is. U steunt de motie ook? Dan heeft mevrouw Agema voldoende steun, want ik steun de motie ook. Zij krijgt nr. 144 en maakt deel uit van de beraadslaging.

Wij volgen het model van mevrouw Koşer Kaya. Wellicht geven de leden hun oordeel over deze motie bij de stemming.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**: Alvorens ik het woord geef aan de minister, heeft mevrouw Agema nog een punt van orde.

Mevrouw **Agema** (PVV): Ja, voorzitter. U zei zojuist dat u namen zou schrappen uit mijn motie. Dat hebt u duidelijk gezegd. Dat is nu niet gebeurd. Kan ik er nu dan van uitgaan dat u niet schraapt in mijn motie en mij gewoon de gelegenheid geeft om hier man en paard te noemen, te meer omdat het onder meer om uw partijgenoot Hans Simons gaat?

De **voorzitter**: Of het wel of geen partijgenoten zijn, doet hier echt niet ter zake. Ik vind het een teken van beschaving dat je in een vergadering waaraan de mensen niet deelnemen, hen ook niet betreft bij de discussie. Als u daar andere opvattingen over hebt, dan is dat geheel voor uw eigen verantwoordelijkheid.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het gaat om een bijbanen-cultuur ...

De **voorzitter**: U moet met mij het debat niet voeren, want ik ga daar helemaal niet over. Ik probeer hier de geschreven en ongeschreven regels van deze Kamer te bewaken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Het zijn waarschijnlijk uw eigen ongeschreven regels.

De **voorzitter**: Nee, nee, dat kan de heer Van der Vlies uit de geschiedenis staven. Dat zijn zeker mijn ongeschreven regels niet.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Ik ben naar de interruptiemicrofoon gelopen om u te steunen in de opvatting die u verwoordt: het betreft een bestaande, ongeschreven regel. Mevrouw Agema kan weten dat mijn ergernis zich op hetzelfde richt, want ik heb dat in het AO ook al in haar richting onder woorden gebracht. Mijn collega's zijn er getuige van. Ik vind dat u steun verdient in het uitstralen van die regel.

De **voorzitter**: Ik zal zelf actief een voorstel bij de commissie voor de Werkwijze indienen om deze ongeschreven regel om te zetten in een geschreven regel in ons Reglement van Orde. Ik hoop dan op de steun van de Kamer.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik wil mij uitlaten in dezelfde bewoordingen als collega Van der Vlies. Ik steun u. In het AO is het ook aan de orde geweest. Zowel de

heer Van der Vlies als ik heb daar toen opmerkingen over gemaakt.

De **voorzitter**: Ik kom met een voorstel bij de commissie voor de Werkwijze, maar dat hoeven wij hier verder niet te bespreken.

Het woord is aan de minister.

□

Minister **Klink**: Voorzitter. Ik begin met de motie van de heer Van Gerven en mevrouw Sap. Zij vragen te bewerkstelligen dat de ziekenhuizen geen verdere stappen richting fusie zetten, en aanvullende voorwaarden te creëren om het openhouden van beide ziekenhuizen mogelijk te maken. De NMa heeft besloten dat deze fusie door kan gaan. De partijen die hiermee gemoeid zijn in Zeeland, hebben lang op dat besluit gewacht. Het zou merkwaardig zijn als ik zou gaan bewerkstelligen dat ziekenhuizen die stappen voor de fusie niet kunnen zetten. Ik ontraad daarom aanneming van deze motie.

De heer **Van Gerven** (SP): Als de fusieplannen doorgaan, is dat dan niet strijdig met uw eigen uitgesproken mening dat het goed zou zijn als er een volwaardig basisziekenhuis op Walcheren blijft? Dan ligt het in de reden dat u ten minste vanuit het kabinet het verzoek doet om het op te schorten en om te bekijken of het alternatief uitgewerkt kan worden, waartoe u zelf ook stappen heeft gezet.

Minister **Klink**: Ik heb in het algemeen overleg gezegd dat het wenselijk is dat er twee ziekenhuizen in Zeeland zijn om redenen van bereikbaarheid, maar ook om de redenen die mevrouw Schippers zo-even noemde. Die betroffen een volwaardige competitie en de kwetsbaarheid als er één groot ziekenhuis in een bepaalde regio is. Als het misgaat, kan vervolgens ook de kwaliteit van de zorg geraakt worden. Het is juist ook om die reden dat de NMa naar het fusievoornemen kijkt. De wenselijkheid is uiteindelijk dat er verschillende ziekenhuizen in een bepaalde regio zijn, om de redenen die ik zojuist noemde.

Vervolgens heeft de NMa aangegeven dat het om redenen van kwaliteit noodzakelijk is dat er een fusie komt. Dus het efficiencyverweer van de kwaliteit is daarbij doorslaggevend geweest voor de NMa. Die afweging heeft in de boezem van de NMa plaatsgevonden, waarbij alle punten die de heer Van Gerven zojuist noemde zijn betrokken. De uitkomst was dat de fusie moet kunnen doorgaan. Tegen diezelfde achtergrond en op grond van dezelfde belangen die ik ook van betekenis vind, zou het toch een beetje oneigenlijk zijn als ik de NMa ga overrulen. Wij hebben het oordeel daarover ook bij de NMa gelegd, waarbij ik natuurlijk wel de verschillende, gerechtvaardigde belangen die erbij spelen onderschrijf en ook gezegd heb dat het uit dien hoofde wenselijker zou zijn als er twee ziekenhuizen zijn. Maar goed, je moet het totale palet beoordelen. Dat heeft de NMa gedaan en onder het efficiencyverweer van kwaliteit heeft zij uiteindelijk besloten dat de fusie getolereerd moet worden als second best.

De heer **Van Gerven** (SP): Van het advies van de NMa kennen wij nog niet de exacte beweegredenen. Het is nog niet openbaar, maar de conclusie wel. U noemt het

Klink

kwaleitsargument, maar dat is wellicht ook op een andere manier te borgen met aanvullende voorwaarden. Daartoe roept mijn motie ook op. Licht het dan niet voor de hand om niet de second best optie, maar de beste optie verder te verkennen?

Minister **Klink**: De NMa heeft de openbare versie al gepubliceerd. Die is dus inzichtelijk.

Ik gaf zo-even al aan dat de NMa alle belangen die u noemde, die ik ook noemde en die ik onderschrijf, gewogen heeft en intussen alleen op basis van een efficiencyverweer heeft gezegd dat er vervolgens remedies moeten volgen. Die zullen ongetwijfeld ook in de openbare versie aan de orde zijn. Die remedies dempen allerlei risico's af die met prijsontwikkeling, kwaliteit en dergelijke te maken hebben. De beoordeling van dat totale palet aan afwegingen heeft in de boezem van de NMa plaatsgevonden, met de uitkomsten die ik zo-even noemde. Ik heb alleen tijdens het algemeen overleg onderstreept dat al die gerechtvaardigde belangen inderdaad een rol spelen en dat het mij liever zou zijn als er twee basisziekenhuizen behouden kunnen worden. Vanwege de kwaliteit – en daar voeg ik mij in het oordeel van de NMa – is een fusie kennelijk noodzakelijk.

Mevrouw **Schippers** (VVD): De minister kan wel ingrijpen. Althans, ik heb dat laten uitzoeken en dat is mij zo verteld. Als hij wil, kan hij ingrijpen. Het debat nu is prematuur, want we hebben eigenlijk geen idee welke overwegingen eraan ten grondslag liggen. Ik weet niet of de minister die overwegingen al kent, maar kan er in die overwegingen iets staan waarvan hij zegt dat wij er in een later stadium in de Kamer nog over kunnen praten? Zit er iets in de overwegingen waarvan hij echt zegt dat het een zo rare redeneerlijn is dat hij er nog achteraan gaat, of zegt hij dat dit het is en dat hij hier nooit ofte nimmer meer zal ingrijpen?

Minister **Klink**: Men moet twee punten onderscheiden. Het eerste komt nog terug bij uw motie en dat betreft het algemene kader op basis waarvan de NMa oordeelt. Ik kom er straks wellicht iets uitgebreider op terug, maar ik kan daarover nu al zeggen dat wij niet voor niets aan de Raad van State hebben gevraagd om met de 30%-norm te gaan werken. Die norm dient niet alleen maar als een indicatie dat de NMa ernaar moet kijken. Bij overschrijding van die norm van 30% moet men ook een harde bewijslast hebben, wil er sprake kunnen zijn van een fusie. Er is dus een zekere mate van aanscherping. In het kader van dat debat wil ik nog wel eens kijken naar het totale toetsingskader, naar de transparantie ervan en de vraag in hoeverre de criteria voldoende kenbaar en voldoende duidelijk zijn voor fuserende partijen zodat je niet voortdurend met lange processen te maken krijgt. Vervolgens wil ik samen met u de criteria die voor de NMa een rol spelen bestuderen en zo nagaan in hoeverre een zorgspecifieke toets gewenst is. Hiermee sluit ik enigszins aan bij datgene wat de fractie van het CDA in eerdere discussies heeft gevraagd, maar dit is dan meer het algemene verhaal. Bij deze specifieke casus gaat het erom dat de minister van Economische Zaken de overwegingen kan overrulen met verwijzing naar het algemeen belang. Ik heb zo-even al gezegd dat de punten betreffende het algemeen belang – ik somde ze zojuist op – ook in de boezem van de NMa in aanmer-

king zijn genomen. De uitkomst van haar overwegingen is dat met een fusie de kwaliteit is gediend. Dat leidde tot het oordeel dat uitvoering van deze fusieplannen in elk geval doorgang moet kunnen vinden. Ik zie nu geen aanknopingspunten om van dat oordeel af te wijken.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Het in aanmerking nemen van de 30%-regel is wel een vooruitgang. Als je het artikel van de NMa echter goed leest, zie je dat ze de regio steeds verruimen en op die manier op 20% uitkomen. Dat is het aspect waarop mijn motie is gestoeld.

Wat de specifieke casus van de Zeeuwse ziekenhuizen betreft, wil ik van u horen of u al weet wat voor de NMa de overwegingen waren en, als u dat weet, of u die overwegingen steunt. Wij kennen die niet.

Minister **Klink**: De overwegingen van de NMa die in de opgestelde versie zijn neergelegd, zijn openbaar. Die zijn dus voor zowel u als mij kenbaar. Als ik mij hierin vergis, kom ik daarop terug, maar ik meen nu dat zij kenbaar zijn. Ik heb gelezen wat de overwegingen van de NMa zijn en ik heb nu geen reden om van het oordeel van de NMa af te wijken vanwege de weg die heeft plaatsgevonden. Die heb ik zojuist verwoord. Ik heb overigens niet de indruk dat de NMa over één nacht ijs is gegaan met dat efficiencyverweer.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Wij kunnen dat dus niet beoordelen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik blijf dit toch een vreemde figuur vinden. De minister geeft aan dat in het toetsingskader voor fusies nu het nodige ontbreekt en dat wij eigenlijk tot een zorgspecifiek toetsingskader zouden moeten komen. Een van de belangrijke punten die daarbij betrokken zouden moeten worden, is de bereikbaarheid. Nu kan echter een fusie doorgang vinden en beoordeeld worden op grond van het oude toetsingskader, terwijl wij daarmee dus niet tevreden zijn. Ik blijf dat een zeer onbevredigende gang van zaken vinden. Wat ik jammer vind, is dat de minister de ziekenhuizen niet eens meer gevraagd heeft om met een volwaardig alternatief voor een fusie te komen. Is het niet te overwegen waard om daarom wel te vragen?

Minister **Klink**: De NMa is geadviseerd door de NZa en de IGZ en stelt dan dat uit kwaliteitsoverwegingen – daarmee doelt zij op de efficiency – de mogelijkheden voor een fusie moeten worden geopend. Ik neem aan dat de NMa van dit oordeel overtuigd is, want zij heeft het belang van mededinging vooropstaan. Alleen als er zeer belangrijke en gerechtvaardigde belangen zijn die daarop een inbreuk mogen maken, zal men uiteindelijk toestemming geven voor een fusie. Dat heeft men in dit geval gedaan.

U sprak over de 30%-regel. Die vormt niet een extra argumentatie voor de totale afweging, maar betreft meer het moment waarop de NMa zich een oordeel gaat vormen. Zelf vind ik dat die regel ook voor de NMa het richtsnoer moet zijn, anders zou hij alleen signaalwaarde hebben. Er kunnen weer wel zeer grote belangen in het spel zijn die ervoor zorgen dat men daarop een inbreuk kan maken. Daarmee komt het efficiencyverweer in het vizier. U moet het voorgaande zo verstaan: als men met het marktaandeel onder de 50% zit, hoeven die

Klink

efficiencyververen niet te gelden. De NMa constateert op basis van het onderzoek: het marktdeel is 50%, ergo: die fusie kan doorgaan. Ik wil dat als het marktaandeel een percentage tussen de 30 en de 50 is, dit niet zou moeten kunnen, tenzij er belangrijke argumenten zijn om wel goedkeuring te geven. De Raad van State zal ons hierover adviseren. Wij wachten dat advies af. Ik wil in het debat daarover doen wat mevrouw Schippers vraagt met haar motie en het totale palet nog een keer in beeld brengen en dan bezien wat in de afgelopen jaren in het kader van de zorg is gebeurd als het gaat om fusie-oordelen van de NMa en in hoeverre dat van invloed is op onze beoordeling.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dank voor dit uitgebreide antwoord, maar daarmee wordt niet ingegaan op datgene waar ik specifiek naar vroeg. Ik vroeg of het punt van de bereikbaarheid van de zorg door de NMa bij haar toetsing betrokken wordt. U vraagt nu de ziekenhuisbestuurders niet meer om met een alternatief te komen. De fusie is namelijk al goedgekeurd. U had wel om dat alternatief gevraagd. Is het desalniettemin niet zeer relevant om een alternatief te hebben, omdat wij niet weten of men met de fusieplannen echt wel zal voldoen aan het punt van de bereikbaarheid?

Minister **Klink**: De bereikbaarheid maakt deel uit van de afwegingen, ook van de NMa. Daar kijkt men naar. Een van de remedies had kunnen zijn dat die bereikbaarheid op een bepaalde manier gegarandeerd dient te zijn.

De tweede vraag van mevrouw Sap gaat over de plannen voor de continuering van de ziekenhuiszorg, los van de fusie. Aangezien de kwaliteit zo'n belangrijke overweging van de NMa was om groen licht te geven voor de fusie, lijkt het mij, ook gezien de belasting van de ziekenhuizen die ermee gemoeid is, nu overmatig om nog te vragen om twee afzonderlijke plannen voor de afzonderlijke ziekenhuizen.

In haar motie over het aantal bijbanen voor bestuurders in de zorgsector noemt mevrouw Agema het getal drie. Ik ben nog niet zover dat ik daarvoor specifieke regelgeving wil hanteren en als het ware wil fixeren dat iemand die in de raad van toezicht zit maar drie bijbanen mag hebben. Ik vind het belangrijker om er inhoudelijk op in te gaan en ervoor te zorgen dat het toezicht wordt verbeterd. In de governancebrief komen wij daarop terug. Ik wil deze motie dan ook ontraden.

In de motie van mevrouw Sap wordt de regering verzocht om ervoor zorg te dragen dat het RIVM-onderzoek binnen twee maanden wordt afgerond en dat de uitkomsten ervan worden betrokken bij de nadere uitwerking van de fusieplannen. Zo heb ik haar motie en de strekking ervan althans begrepen. Het RIVM heeft onderzoek gedaan naar de bereikbaarheid van de acute zorg. Op basis daarvan is mede de ambulance extra geplaatst waarover wij al verschillende keren hebben gesproken. Het is de bedoeling dat, als de fusieplannen zich hebben afgetekend, het RIVM vervolgens op basis van die plannen nader onderzoek doet. Dan gaat het over de realisatie van de fusieplannen. Ik wil in die zin aan de motie tegemoetkomen dat ik het RIVM zal vragen om een oordeel te geven over de fusieplannen als zodanig, dus niet over de realisatie. Ik wil dan kijken wat dit betekent voor de ambulancezorg en, als de fusieplannen hard zijn en verwerkelijkt worden, nog een keer een marginale toets aan het RIVM vragen op datgene wat er

is gewisseld. Dan krijgen wij in twee tranches uiteindelijk het oordeel van het RIVM. Dat wil zeggen dat het RIVM naar aanleiding van de fusieplannen, die wij ook verwachten van de ziekenhuizen, meeneemt wat de implicaties zijn voor de bereikbaarheid van de zorg en dat het RIVM nog een keer een oordeel uitspreekt op het moment dat de verwerkelijking plaatsvindt, waarna het totale palet kan worden ingevuld.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik ben blij met de toezegging van de minister. Ik wil er nog wel aan toevoegen dat het nader onderzoek door het RIVM op basis van de specifieke Zeeuwse situatie gebeurt, want volgens mijn informatie is dat niet in het huidige onderzoek gebeurd. Mag ik dit zo interpreteren dat het RIVM na 3 april, wanneer de minister de plannen van de ziekenhuizen krijgt, van start kan en dat wij het begin juni krijgen?

Minister **Klink**: Ik ben altijd een beetje voorzichtig met termijnen, maar laat ik het zo zeggen. Op het moment dat wij de fusieplannen krijgen, zal het RIVM op basis daarvan onderzoek doen. Ik zal kijken in hoeverre dat binnen twee maanden kan. Mocht dat niet kunnen, dan krijgt u daarover een antwoord waarin ik in elk geval zal moeten beargumenteren waarom het niet binnen twee maanden kan. Die argumentatie zal behoorlijk hard moeten zijn.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): De motie vraagt ook dat de ziekenhuisbestuurders vervolgens bij de definitieve uitwerking van de plannen rekening houden met de uitkomsten van dat onderzoek. Zit dat moment er ook nog tussenin? Als wij het onderzoek krijgen en alles vervolgens helemaal rond en geregeld is, heeft het natuurlijk niet zoveel zin meer.

Minister **Klink**: Het voordeel van de motie van mevrouw Sap is dat men op basis van een fusievoornemen dat al behoorlijk is uitgekristalliseerd het oordeel van het RIVM erbij kan betrekken, zowel in de richting van de ziekenhuisbestuurders over de nadere invulling als in de richting van de ambulancesector, de RAV en dergelijke waarop men zich zal dienen te prepareren.

De heer Van der Vlies verzoekt de regering om zich er sterk voor te maken dat er een klein volwaardig ziekenhuis op Walcheren behouden blijft voor acute zorg en basiszorg. Hij doet dat onder verwijzing naar opmerkingen van naar ik aanneem de heer Vierhout, die zich voor Omroep Zeeland heeft uitgesproken voor zo'n klein volwaardig ziekenhuis. Het probleem is dat het lastig is om te definiëren wat basiszorg is. Gaat het dan om alle poortspecialismen op Walcheren en in hoeverre moet dat allemaal gegarandeerd worden? Dat kan eigenlijk niet, gezien het fusievoornemen en de kwaliteitsoverwegingen die daaraan ten grondslag liggen. Men wil bijvoorbeeld de klinische geneeskundige en chirurgie concentreren. Vanwege die onzekerheid en omdat ik er in elk geval niet met doorzettingsmacht uitspraken over kan doen, zou ik deze motie toch ontraden.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik wil even ingaan op het punt van de doorzettingsmacht. Ik had aanvankelijk in het dictum staan "er zorg voor te dragen dat". Ik herinnerde mij toen dit vitale punt. Daarom heb ik ervan gemaakt "zich er sterk voor te maken". De minister kan

Klink

toch al het mogelijke doen om het te bevorderen? Er komen gesprekken en hij krijgt de fusieplannen. Bevorderen is iets anders dan afdwingen. Overigens steek ik inderdaad in op de persoon die de minister zojuist noemde en die daar momenteel aan de knoppen zit.

Minister **Klink**: Laat ik zeggen dat ik blij was met de mededeling dat men kennelijk in Vlissingen de acute zorg kan behouden. Uit mijn woorden kan de heer Van der Vlies een indicatie lezen van de manier waarop ik erover denk. Ik ben er ook blij mee dat de strekking van de opmerkingen van de heer Vierhout erop wees dat hij een zo volwaardig mogelijk ziekenhuis op Walcheren wil behouden. Uit de impressie die ik geef bij zijn opmerkingen kan de heer Van der Vlies aflezen dat ik er het mijne aan zal doen om zo veel mogelijk die kant op te roeien en te zorgen dat dit gerealiseerd wordt. Voor zover de heer Van der Vlies zijn motie zo duidt dat hij het antwoord van de minister zodanig bevredigend vindt en dat hij dit met de motie wil onderlijnen, laat ik het oordeel aan de Kamer over.

Mevrouw Schippers verzoekt de regering de antikartelwetgeving te wijzigen, zodanig dat de NMA-toetsing plaatsvindt op basis van striktere normen, zoals die kennelijk van toepassing zijn in Duitsland en de Verenigde Staten. Ik heb zo-even al aangegeven dat wij nog komen te spreken over de 30%-norm. Mag ik mevrouw Schippers verzoeken om de motie aan te houden tot wij in bredere zin over de zorgspecifieke fusietoets zullen gaan spreken?

Dan kom ik op de motie-Schippers met het verzoek over de omkering van de bewijslast en het aantonen van de meerwaarde van het algemeen belang. Ik heb aangegeven in welke hoedanigheid de NMA in feite de onderdelen van het algemeen belang meeneemt: bereikbaarheid, competitie, kwaliteitsverhoging, kwaliteit van de zorg en de mededinging; hoewel dat ook onderdeel van de competitie is. Die afweging heeft uiteindelijk geleid tot het groene licht voor deze fusie. Dat neemt niet weg dat ik ook deze motie graag zou betrekken bij een nadere afweging die wij zullen hebben, wellicht naar aanleiding van de 30%-norm. Ik verzoek mevrouw Schippers om ook deze motie aan te houden.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik zal beide moties aanhouden.

De **voorzitter**: Op verzoek van mevrouw Schippers stel ik voor, haar moties (27295, nrs. 141 en 142) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Ik wil er wel bij aantekenen dat de repliek van de NMA aan de vaste commissie heeft aangetoond dat de 30%-norm niet de crux is. De NMA definieert de regio gewoon groter en dan kom je uit op 20%. Doordat zij de regio naar believen definieert, speelt dat ineens geen rol meer. Ik vraag de minister om dat artikel bij zijn overwegingen te betrekken.

Minister **Klink**: Dat wil ik doen. Ik heb mij daar natuurlijk ook in verdiept en daarom maak ik de volgende kanttekening. Het naar believen de regels oprekken, vind ik wel een vrije interpretatie. Men kijkt wel degelijk naar

patiëntenvoorkeuren, naar patiëntenstromen en naar reistijdbereidheid en dergelijke. Op basis daarvan definieert men eerst het geografische gebied waarbinnen zich als het ware een zorgmarkt aftekent. Daarna vormt men een oordeel.

Mevrouw **Schippers** (VVD): De argumentatie waarin ervan wordt uitgegaan dat de reisbereidheid alleen maar zal toenemen, is totaal niet onderbouwd. Je kunt ook zeggen dat de vergrijzing toeneemt en dat daarmee de reisbereidheid juist afneemt. Dat wordt allemaal totaal niet onderbouwd.

Minister **Klink**: De formulering "totaal niet" gaat mij wel wat te ver. Het is geen vinger in de lucht. Het heeft wel degelijk een basis. Men veronderstelt meer inzicht in de kwaliteit van de zorg. Men kijkt naar de feitelijke reisbereidheid van mensen. Op basis daarvan wordt de geografische markt gedefinieerd. Dat neemt niet weg dat het om belangrijke zaken gaat. Ik onderstreep direct wat mevrouw Schippers zei bij het toelichten van haar motie. De kwetsbaarheid ontstaat als er een monopolie is. Niet alleen vanwege de prijsvorming of de kwaliteit, maar ook vanwege de bereikbaarheid. Om die reden zou ik het graag willen betrekken bij een wat integraler debat over het kader waarbinnen de NMA haar oordelen moet vormen.

In de motie op stuk nr. 143 verzoekt mevrouw Koşer Kaya de regering om in haar regeling voor goed bestuur een expliciet antwoord te geven op het samengaan van adviserende en besturende functies in de zorg. Ik laat het oordeel aan de Kamer, maar kom graag aan het verzoek tegemoet in de brief over de governance. Wij zullen ons erover buigen en in de brief een reactie geven op de wenselijkheid van het samengaan van adviserende en besturende functies.

De **voorzitter**: Mevrouw Koşer Kaya, betekent deze ruime toezegging wellicht dat u ...? Daar denkt u over na. Beide moties van mevrouw Schippers zijn aangehouden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De vergadering wordt van 15.42 uur tot 15.50 uur geschorst.

Aan de orde is de **interpellatie-Van Gerven**, gericht tot de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over **700 ontslagen bij medisch concern Orbis**.

Tot het houden van deze interpellatie is verlof verleend in de vergadering van 17 maart 2009.

(De vragen zijn opgenomen aan het eind van deze editie.)¹

De **voorzitter**: U kent de gang van zaken bij een interpellatie. De interpellant stelt de vragen en neemt daarna weer plaats. De minister antwoordt en daarna eventueel de staatssecretaris. Tijdens de eerste serie vragen en de antwoorden daarop is er geen gelegenheid om te interrumperen. Daarna begint voor u allen de tweede termijn en dan kunt u interrumperen, zowel bij de interpellant als daarna bij de bewindslieden. Die