



Mevrouw Agema (PVV)

© M. Sablerolle – Gouda

ondersteuning van mijn beleid. Ik ga er niet over of de andere ministers of staatssecretarissen een persoon die die functie bekleedt, een ambassadeur noemen. Het gaat erom dat er een aandachtsfunctionaris, een projectleider of hoe wij die ook willen noemen, komt. Hij of zij gaat ervoor zorgen dat alle contacten tussen het betreffende ministerie en de burger worden doorgelicht om te onderzoeken of het niet allemaal efficiënter en minder bureaucratisch kan. Dit zal veel irritaties bij burgers wegnemen en leidt uiteindelijk ook tot veel lagere kosten. Ik gebruik dit moment graag om de Kamer mee te delen dat de justitieambassadeur niet alleen voor Justitie gaat werken, maar ook de functionarissen van de andere ministeries zal stimuleren. Hij zal er ook op toezien dat die functionarissen er komen. Hij of zij wordt de spin in het web. Wij zitten nu in een afrondende fase en ik zal zeer binnenkort, na het laatste gesprek met de kandidaat, bekendmaken wie het wordt.

De heer **Heerts** (PvdA): Het gaat niet alleen om de ministeries, maar ook om een aantal zbo's die onder de ministeries vallen. Onwillig meewerkende collega's in het kabinet hebben wel een probleem als die zbo's de grootste leveranciers van de rechtsbijstand zijn.

Staatssecretaris **Albayrak**: Ik voel mij gesterkt door de staatssecretaris van BZK, die hier voor het gehele Rijk mee bezig is. Zij is in het kader van het kabinetsprogramma ter vermindering van administratieve lasten en regeldruk bezig om met precies dezelfde doelen de ministeries te bespelen. Het antwoord op de eerste vraag van de heer Heerts luidt ja. Het is bij Justitie in ieder geval zo dat alle taakorganisaties binnen dit ministerie hieronder vallen. Ik ga ervan uit dat andere ministeries dat ook zo benaderen.

In een derde motie vragen de heer Teeven en de heer De Wit om de bezuiniging terug te draaien die gaat over het verlengen van de piketfase. Ook het aannemen van deze motie moet ik ontraden na het uitgebreide debat dat wij in de afgelopen weken op twee momenten hebben gevoerd. Ik heb tijdens dat debat gezegd dat ik de zorgen van de heer Teeven deel. Ik heb er alles aan gedaan om die zorgen weg te nemen, niet alleen tijdens het debat, maar ook daarna. Op uitdrukkelijk verzoek van

de heer Teeven heb ik na afloop van het debat namelijk nog eens bekeken wat hierbij nu eigenlijk speelt. Daarvoor was niet heel veel nodig, want in een aantal gevallen kwamen de berichten naar mij toe nog voordat ik ze wilde gaan opzoeken.

Wij hebben bijvoorbeeld gezien wat de praktijk van de Raad voor Rechtsbijstand is bij het geven van een toevoeging zonder dagvaarding. Dit element stond centraal in de zorgen waarover de heer Teeven heeft gesproken. Ik heb geconstateerd dat er zonder dagvaarding een toevoeging kan worden afgegeven. Ik heb echter ook geconstateerd dat het beleid op dit punt niet altijd in de praktijk wordt gebracht. Daarover heb ik inmiddels gesprekken gehad met de Raad voor Rechtsbijstand. Er zullen werkinstructies worden opgesteld om te komen tot een uniforme uitleg en toepassing van deze ruimte. In dezelfde week dat het debat met de Kamer werd gevoerd, mocht ik de centralisatie vieren van de Raden voor Rechtsbijstand. Dat moment heb ik gebruikt om dit nogmaals onder de aandacht te brengen. Op dat moment waren alle medewerkers van de Raad voor Rechtsbijstand in de zaal. Iedereen heeft het dus gehoord en weet precies wat de bedoeling is. Ik zal hierop uiteraard blijven toezien, maar ik kan niet meegaan met het verzoek dat in de motie staat, om af te zien van de hele bezuiniging. Ik probeer echter dus wel met de heer Teeven mee te denken.

De laatste motie, van de heer Pechtold, is wellicht de meest vergaande. Hierin wordt immers niet alleen een uitspraak gedaan over het verantwoordelijkheidsgebied van de staatssecretaris, maar er wordt in de motie ook gevraagd om eventuele nadere door het kabinet gewenste bezuinigingen niet ten laste van de gesubsidieerde rechtsbijstand te laten komen. Dit loopt op vele zaken vooruit die ik niet kan voorzien. Ik zou over mijn tijd heen regeren als ik hierover nu uitspraken zou doen. Bovendien tref ik in deze motie een heel negatieve benadering aan waaruit veel wantrouwen spreekt. Zo staat in de motie: "indien de voorgestelde bezuinigingen niet worden gehaald". Ik ga ervan uit dat de bezuinigingen gewoon worden gehaald. Er zijn op dit moment totaal geen tekens die erop wijzen dat dit niet zal lukken. Het aannemen van deze motie moet ik dan ook ontraden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Over de moties zal volgende week dinsdag worden gestemd.

De vergadering wordt van 14.30 uur tot 16.00 uur geschorst.

Voorzitter: Ten Hoopen

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 10 februari 2009 over de **IJsselmeerziekenhuizen**.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Op 23 januari was de feestelijke opening van de nieuwe dependance van het Antonius Ziekenhuis Sneek in Emmeloord. Dat was mooi, maar op 24 januari kwam het besluit van de NZa om twee ziekenhuizen, waaronder ook een in Emmeloord,

Agema

overeind te houden. Dat geeft een heel gekke situatie. Waren er de afgelopen maanden en jaren in Emmeloord helemaal geen ziekenhuizen overeind gehouden, nu kunnen er twee op een postzegel met elkaar gaan concurreren. Dat moet niet. Mijn fractie is dan ook van mening dat de minister hierin het voortouw moet nemen, want hij is verantwoordelijk voor de bereikbaarheid van de zorg.

Op dit moment heeft de bevolking van de Noordoostpolder het meeste vertrouwen in de nieuwe dependance van het Antonius Ziekenhuis, dat ook een volwaardig ziekenhuis zal worden. Is dat de richting waarin de minister ook keuzes moet maken voor de bereikbaarheid van de zorg? Ik dien daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er op dit moment twee ziekenhuizen in Emmeloord zijn, waardoor een concurrentiestrijd kan ontstaan en de bereikbaarheid van de zorg in het geding kan komen;

verzoekt de regering, de bereikbaarheid van de zorg in Emmeloord te garanderen,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 128 (27295).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Zodra de MC Groep met twee ziekenhuizen wordt gesteund die in Emmeloord gaan concurreren, kan ik voorspellen dat dit niet het afrondende debat wordt dat wij hadden beoogd, maar dat wij de komende jaren nog heel erg vaak over de situatie in Emmeloord zullen spreken. Wij staan hierin aan de kant van de bevolking voor de nieuwe dependance van het Antonius Ziekenhuis uit Sneek in Emmeloord.

□

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Bij de reddingsoperatie van de IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad en Emmeloord heeft de minister ingestemd met een commerciële oplossing voor de IJsselmeerziekenhuizen. Daarbij wordt met behulp van 40 mln. overheidssteun een private ondernemer in het zadel geholpen en de voorwaarden geschapen voor een oorlog tussen de ziekenhuizen in de Flevopolder. Bovendien dreigt sluiting van het ziekenhuis in Emmeloord. De Noordoostpolder, de NOP, blijft zo achter met een lege dop en dat is niet in het belang van een goede zorg voor streekziekenhuizen, ook in de Noordoostpolder. Om die reden dient de SP de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het voor de continuïteit van de geboden zorg in de Noordoostpolder onwenselijk is dat de locatie Emmeloord van de IJsselmeerziekenhuizen wordt gesloten;

constaterende dat het Antonius Ziekenhuis in Sneek een vestiging heeft geopend in Emmeloord waardoor een onwenselijke concurrentie is ontstaan die nadelig kan zijn voor zowel de IJsselmeerziekenhuizen als het Antonius Ziekenhuis;

overwegende dat volgens de gedeputeerde van de provincie Flevoland het Antonius Ziekenhuis de ziekenhuiszorg niet volledig kan opvangen;

constaterende dat eenzelfde situatie zich voordoet in Dronten tussen de IJsselmeerziekenhuizen en het Ziekenhuis St. Jansdal in Harderwijk;

spreekt uit dat een dergelijke concurrentie onwenselijk is en een bedreiging vormt voor het voortbestaan van de IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad en Emmeloord;

spreekt uit dat aan de overheidssteun aan de IJsselmeerziekenhuizen de verplichte voorwaarde dient te worden verbonden dat er duurzame samenwerkingsafspraken worden gemaakt tussen de IJsselmeerziekenhuizen en omliggende ziekenhuizen gericht op het voorkomen van overbodige investeringen en gericht op de realisatie van een volwaardige basisziekenhuisvoorziening in de Noordoostpolder;

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 129 (27295).

De **voorzitter**: Nog een verhelderende vraag van mevrouw Agema?

Mevrouw **Agema** (PVV): Inderdaad voorzitter, een verhelderende vraag. Gisteren was de heer Van Gerven nog niet voor sluiting van het Dr. Jansenziekenhuis maar vandaag wel. Vandaag hoor ik hem zeggen: de NOP blijft over met een lege dop. Ik snap hem niet, want die lege dop is het Dr. Jansenziekenhuis dat de heer Van Gerven vandaag wel wil sluiten maar gisteren nog niet, terwijl net de nieuwe dependance is geopend van het Antonius Ziekenhuis. De Noordoostpolder heeft dan toch geen lege dop maar juist een heel mooie gevulde koektrommel?

De heer **Van Gerven** (SP): Als u goed geluisterd hebt, weet u dat de SP een voorstander is van het openhouden van het Dr. Jansenziekenhuis. Wij zijn er ook een voorstander dat de IJsselmeerziekenhuizen gaan samenwerken met het ziekenhuis in Sneek om een

Van Gerven

volwaardig basisziekenhuis te realiseren in Emmeloord. Het is toch van de gekke dat, terwijl daar een groot gebouw staat, een ziekenhuis uit Sneek 100 meter verderop weer een nieuw gebouw gaat neerzetten? Dat is pure kapitaalsvernietiging. Wij zeggen: stop met die concurrentie; werk samen. Wij moeten de IJsselmeerziekenhuizen de verplichting opleggen om een oplossing te zoeken voor Emmeloord en samen te werken in plaats van een hopeloze oorlogsstrijd te voeren, die schadelijk is voor beide ziekenhuizen.

De **voorzitter**: Ik geef de heer Van der Veen de gelegenheid tot het stellen van één verduidelijkende vraag. Hij mag er maar één stellen, want gisteren zijn al deze dingen al aan de orde geweest.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik heb slechts één verduidelijkende vraag. Als ik de heer Van Gerven goed begrijp, moet het Antonius Ziekenhuis samen met de IJsselmeerziekenhuizen een nieuw ziekenhuis in Emmeloord neerzetten?

De heer **Van Gerven** (SP): Samen van de grond trekken en niet in concurrentie maar in samenwerking.

Mevrouw **Smilde** (CDA): Voorzitter. Wij constateren dat na maanden druk overleg en veel inzet van betrokkenen, de continuïteit van de ziekenhuiszorg in Flevoland geborgd is doordat de IJsselmeerziekenhuizen een doorstart kunnen maken. Hiervoor willen wij onze waardering uitspreken. Naar aanleiding van het algemeen overleg van gisteren wil ik namens de CDA-fractie nog enkele zaken markeren.

Duidelijk is naar voren gekomen dat er geen publiek geld naar private vermogens kan weglekken. De minister noemde hierbij een winstklem, een vermogensklem en ten slotte de Balkenendenorm. Wij zijn hierover tevreden. Wij hebben gevraagd aan welke criteria een zorginstelling moet voldoen om systeemziekenhuis genoemd te mogen worden. Immers, dat is een voorwaarde voor overheidssteun. De minister komt hierop terug, maar hij blijft wat vaag over de termijn. Hierbij is snel handelen geboden, want het eerste ziekenhuis dat zichzelf "systeemziekenhuis" noemt, Orbis in Sittard, heeft zich al gemeld. In het verlengde van deze vraag: hoe ver reikt de zorgplicht van de zorgverzekeraar? Naar ons idee wordt de zorgplicht te eng geïnterpreteerd als die alleen geldt voor het bieden van ziekenhuiszorg aan de individuele zorgvrager. Niet alleen toegankelijkheid, redelijke prijs en kwaliteit spelen een rol, maar ook de bereikbaarheid, zoals de minister gisteren al aangaf. Op mijn vraag of daarvoor de Zorgverzekeringswet moet worden aangepast, was het antwoord wat vaag. Het lijkt mij goed, hier nog eens serieus naar te kijken, want ook de minister zelf spreekt van onvoldoende handvatten bij de huidige regelgeving.

Een early-warningsysteem voor financieel en bestuurlijk disfunctioneren, extra aanscherping van intern toezicht, waarbij ook de aansprakelijkheid aan bod komt. Dat zijn allemaal zaken die wij gisteren aan de orde hebben gesteld en die door de minister zijn toegezegd. Wij zouden nu zo graag willen horen op welke termijn de minister met deze voorstellen wil komen. En graag voortvarend, want er ligt een brede urgentie. In de

afgelopen periode kregen wij meermalen te maken met soortgelijke problemen bij Philadelphia, Meavita en de Zeeuwse ziekenhuizen. Wat dat laatste betreft zijn wij tevreden met de toezegging van de minister gisteren dat het College sanering ziekenhuisvoorzieningen hiernaar een onderzoek gaat instellen en dat wij hierover binnen twee weken worden geïnformeerd.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ook gisteren hebben wij onze waardering uitgesproken aan het adres van de minister en zijn ambtenaren voor het feit dat er eindelijk een eind lijkt te komen aan de situatie in Lelystad en dat er duidelijkheid komt over het ziekenhuis.

De **voorzitter**: U dankt ook de ambtenaren, maar de minister is in dit geval het aanspreekpunt van de Kamer.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik kom straks nog even bij u langs.

Toch een paar vragen. Allereerst de IJsselmeerziekenhuizen. Wij hebben de positie van de MC Groep aan de orde gehad. De minister heeft daarop geantwoord dat de MC Groep in ruil voor het geld dat deze groep in de IJsselmeerziekenhuizen gestopt heeft, bestuurlijke verantwoordelijkheid krijgt. Wij willen graag explicieter horen wat de positie van de MC Groep is in relatie tot het eigendom. Wat is de positie van de MC Groep in relatie tot de governancecode die ook door de NZa is genoemd? Hoe verhoudt zich dat met betrekking tot de raad van bestuur?

Gisteren is ook een aantal mogelijke precedenten aan de orde geweest. Bij het debat over de ziekenhuizen in algemene zin dat wij binnenkort hopen te hebben, willen wij dat de minister aangeeft wat nu de positie van de zorgverzekeraars is als het gaat om de continuïteit van de zorg. Wij zouden het prettig vinden als de minister naast elkaar zou kunnen (laten) zetten de positie van de zorgverzekeraars zoals die volgens het stelsel is bedoeld en de veranderingen die daarin wellicht nodig zijn. Wij willen daar graag zo snel mogelijk goed inzicht in hebben, want dat speelt wel degelijk.

Vervolgens willen wij duidelijkheid over de vraag wat nu een systeemziekenhuis is, een vraag die al eerder aan de orde is geweest. Ook die duidelijkheid krijg ik graag voor het debat dat wij zeer binnenkort mogen hebben.

Ook willen wij voor dat debat inzicht in de financiële positie van de ziekenhuizen. In toenemende mate krijgen wij signalen dat ziekenhuizen in financiële problemen komen. Gisteren hebben wij daar al de nodige opmerkingen over gemaakt.

Tot slot Zeeland, dat net ook al is genoemd. Ik heb de minister gevraagd om er bij de raad van bestuur en de raad van toezicht van de Zeeuwse ziekenhuizen op aan te dringen dat ze per ommegaande met de plannen naar buiten komen. Graag ook daar een reactie van de minister op.

De **voorzitter**: Ik maak u er nog wel op attent dat dit VAO over de IJsselmeerziekenhuizen gaat en niet over de Zeeuwse ziekenhuizen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. De VVD-fractie

Schippers

wenst de patiënten en de inwoners van zowel Lelystad en omstreken als Emmeloord en omstreken heel goede zorg toe en de werknemers van de ziekenhuizen een heel mooie werkomgeving. Wij hebben overleg gehad over de IJsselmeerziekenhuizen en aan de hand daarvan ook over de zorgelijke situaties in de ziekenhuissector, gedeeltelijk het gevolg van de financieel-economische crisis, maar gedeeltelijk ook van het beleid van dit kabinet. Het is de VVD-fractie een lief ding waard dat de weg die is ingezet naar meer vrijheid voor professionals en de ziekenhuizen om de beste zorg en de beste service te leveren, wordt doorgezet. Wij moeten voorkomen dat ziekenhuizen op grote schaal financieel zo in de knel komen dat, om daaruit een weg te vinden, slechts fusering of faillissement rest.

In het overleg heb ik de minister aangespoord om maatregelen te nemen. Hij reageerde daarop enthousiast. Ik stel deze constructieve houding zeer op prijs en vraag hem om nog een stap verder te gaan en ons ten behoeve van het ziekenhuisoverleg nog een brief te sturen met daarin het landelijke beeld van de situatie waarin de ziekenhuizen verkeren – dat kan uiteraard geanonimiseerd – zijn analyse en de te nemen maatregelen voor het komende halfjaar tot een jaar. Ik zou het op prijs stellen als daarbij ook een heldere schets wordt gevoegd van wat een systeemziekenhuis is, welke dat zijn, wat dat betekent, de positie van de zorgverzekeraars en de andere vragen die in het overleg aan de orde zijn gekomen.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Mevrouw Smilde stelde de zeer terechte vraag die gisteren ook al speelde, namelijk wat nu een systeemziekenhuis is. Als dit een systeemziekenhuis is en daarom die bemoeienis wordt gerechtvaardigd, welke volgende gevallen krijgen wij dan nog aan bod? Daarom is inderdaad de urgentie van wat mevrouw Smilde vroeg en die later ook de heer Van der Veen werd ondersteund, ook door mij te onderstrepen. Wij moeten daar snel helderheid over krijgen; genoeg daarover!

Dan de continuïteit in relatie tot de bereikbaarheid en daarbij de positie van de zorgverzekeraars. Collega Van der Veen stelde dat aan de orde. Als hij het goedvindt, voeg ik mij daar maar bij.

Over de Zeeuwse ziekenhuizen zal ik niets meer vragen, voorzitter, want dat hebt u een beetje buiten de orde wensen te verklaren, maar ik zou mij wel graag hebben aangesloten bij de vragen die daarover zijn gesteld.

Ten slotte een vitaal punt, namelijk de doorstart van het Dr. Jansenziekenhuis in Emmeloord. Die optie wordt dan toch maar opengehouden. Het Antonius Ziekenhuis uit Sneek is bezig daar een locatie in te richten. De bevolking van de Noordoostpolder wendt zich tot het Antonius. Kortom, dat kan gemakkelijk opnieuw een concurrentiestrijd worden die niet goed is voor de continuïteit en voor de bereikbaarheid. Daarom de volgende vraag aan de minister. Wij kunnen toch echt zijn brief serieus nemen die hij een paar dagen geleden naar de Kamer stuurde en die wij hier gisteren bespraken? Er zal toch een gescheiden boekhouding zijn van de locaties Dronten, Lelystad en Emmeloord? Die drie gescheiden boekhoudingen zullen toch ieder een eigen accountantsverklaring krijgen zodat wij kunnen vaststel-

len dat er – nu of straks – geen steungeld wordt ingezet op een concurrentievervalsende manier? Dat is nog een hamvraag. Ik krijg graag een reactie op dit vitale punt.

De **voorzitter**: Er zijn twee moties ingediend en ik ga ervan uit dat de minister daar al over beschikt. Ik geef hem nu graag het woord.

□

Minister **Klink**: Voorzitter. Ik begin met de motie van mevrouw Agema waarin wordt geconstateerd dat er op dit moment twee ziekenhuizen in Emmeloord zijn – die constatering deel ik – waardoor een concurrentiestrijd kan ontstaan en de bereikbaarheid van de zorg in het geding kan komen. De heer Van der Vlies heeft ook over dit laatste punt gesproken. In de motie wordt de regering verzocht de bereikbaarheid van de zorg in te garanderen. Ik zal de bereikbaarheid van de zorg in Emmeloord garanderen op grond van het feit dat de continuïteit van de zorg mede een verantwoordelijkheid is van de rijksoverheid. Afgezien van wie de prestatie verricht, is de rijksoverheid wel verantwoordelijk. Dit moge duidelijk zijn.

Wij zullen nader moeten preciseren wat een systeemziekenhuis is teneinde op die manier te garanderen dat er voor iedereen vitale zorg beschikbaar is. De motie is echter gebaseerd op verkeerde veronderstellingen. Het Emmeloordziekenhuis wordt afgebouwd, althans voor zover het is verbonden met de MC Groep. Ik zeg dit ook in de richting van de heer Van der Vlies. Dat kan op dit moment nog niet op grond van het feit dat het ziekenhuis een operatiekamer heeft die noodzakelijk is. Straks kan het wel en dan zal de steun van de NZa via een gescheiden boekhouding, accountantsverklaring enzovoort – dit geldt overigens al voor de komende periode – er niet toe leiden dat het Antonius Ziekenhuis in Sneek daarvan nadeel ondervindt. Het geld mag dus niet voor Emmeloord worden bestemd.

Overigens herhaal ik wat ik gisteren al heb gezegd. Het gaat niet om een bedrag van 40 mln. Ik hecht eraan dit nog eens te melden, want voordat je het weet, gaan getallen een eigen leven leiden. Het gaat om een bedrag van zo'n 19 mln. waarbij nog een bedrag van 7 of 8 mln. moet worden inverdiend. Dit laatste bedrag gaat uiteindelijk weer terug naar de publieke kas en de NZa zal daarop letten. De getallen die de heer Van Gerven noemde, kloppen dus niet.

Ik ontraad de motie, want die is gebaseerd op verkeerde veronderstellingen.

Mevrouw **Agema** (PVV): De motie van de heer Van Gerven?

Minister **Klink**: Nee, de motie van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dan moeten wij het toch nog even hebben over die veronderstellingen, want ik lees toch duidelijk in de stukken dat het Dr. Jansenziekenhuis voorlopig nog open blijft. Het is de bedoeling dat het wordt gesloten, maar ik lees ook: tenzij. Wat wordt daarmee bedoeld? Er is nu een commerciële jongen die met steun, balanssteun, maar ook staatssteun en steun van de gemeenten en provincies, twee ziekenhuizen overeind kan houden. Dan kun je best stellen: dit mag alleen voor de locatie Lelystad. Toch is er een situatie

Klink

met twee ziekenhuizen in Emmeloord. Wij kunnen toch niet aan het idee voorbijgaan dat de kans die het Antoniusziekenhuis nu aangrijpt in Emmeloord, niet kan worden ontplooid met een ziekenhuis naast de deur dat dankzij dit "tenzij" misschien toch openblijft.

Minister **Klink**: Het vitale punt is dat de NZa-steun en de middelen die daarvoor gefourneerd zijn, niet worden aangewend en bestemd voor de locatie Emmeloord en dat er een boekhoudkundige scheiding en accountantsverklaring komen. Dit is ook de reden waarom de businesscase met 1 mln. omlaag kon worden gebracht. Dit is ook de reden waarom er een kleine kapitaalinjectie in het ziekenhuis nodig was van de zijde van de NZa en de overige contribuënten. Daaruit kan worden afgeleid dat er geen financiële middelen naar het ziekenhuis gaan.

Als de MC Groep voldoende adherentie, voldoende aanwas enzovoort heeft, kan men zeggen dat dit wel wordt gecontinueerd. Dat gebeurt dan echter niet met publieke middelen, maar met reguliere middelen die via de verzekeraar op basis van contracten dan wel de passantentarieven bij de betreffende locatie terechtkomen. Daar is niets mis mee, want als ik dat zou verbieden, moet ik over de hele linie en heel Nederland nagaan waar dubbele locaties zijn en wat een gezonde en evenwichtige verdeling van middelen c.q. patiëntenstromen zou zijn. Daar begin ik niet aan, niet in Emmeloord, maar ook niet elders in Nederland.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik werd aangesproken op die 40 mln., maar ik wil mijn opmerking toch handhaven. Het is een optelsom van de balanssteun, de garantstellingen, de kwijtscheldingen en het liquiditeitskrediet van het ministerie. Daarmee kom je op ruim 40 mln. Ik vat het maar zo samen dat de overheid daarvoor garant staat. In het ergste geval, als alles misgaat, zijn wij dat geld kwijt. De verhouding van de 40 mln. tot de 5 mln. die door de MC Groep wordt ingebracht is een wanverhouding.

Minister **Klink**: Dat is het natuurlijk niet. Laten wij eerst maar bij het bedrag van 5 mln. beginnen. Deze 5 mln. wordt in het ziekenhuis geïnvesteerd met een daarbij behorende vermogensklem, en verdwijnt dus niet meer. De 5 mln. is geen eigendom van de MC Groep, maar van de Stichting IJsselmeerziekenhuizen. Dit private geld gaat dus in feite naar het ziekenhuis. U moet de boel niet omdraaien. Zo is het. In de eerste plaats gaat privaat geld in dit geval – als ik bij uw terminologie blijf – in een publiek domein, namelijk het ziekenhuiswezen c.q. de zorg. In de tweede plaats zijn de middelen die wij erin steken, belegd met vaak voor een deel achtergestelde leningen. Het gaat om 2 mln. van overheidswege of van Rijksoverheidswege, 2 mln. van de gemeente en 2 mln. van de provincie. Totaal is dit 6 mln., en deze achtergestelde lening wordt na vijf jaar terugbetaald. De lening die wij vervolgens verstrekken vanwege de huidige liquiditeitspositie wordt in de komende jaren terugbetaald. Dan resteert het reguliere steuntraject van de NZa met een bedrag dat tot ongeveer 19 mln. oploopt, waarvan circa 8 mln. moet worden inverdiend. Als u appels met peren wilt vergelijken, dan totaliseert u het tot 40 mln., maar als u een genuanceerd onderscheid wilt maken, dan komt het ongeveer op 19 mln. Om het chargerend te zeggen: dat was 5 mln. meer geweest als er geen private investeerder was geweest.

De heer **Van Gerven** (SP): Mijn stelling is dat het risico in totaliteit 40 mln. bedraagt. Dat bedrag afgezet tegen de 5 mln. vind ik nog steeds een wanverhouding.

Minister **Klink**: Dan ga ik het sommetje nogmaals maken. Als ik dan bij uw 40 mln. blijf, dan had dat ook 45 mln. kunnen zijn. Die 5 mln. is door een private partij opgehoest. Wij mogen dus blij zijn met die private partij.

Ik kom te spreken over de motie-Van Gerven op stuk nr. 129. Over de steunverlening kunnen nu geen aanvullende afspraken meer worden gemaakt. Wel is van meet af aan gesteld dat er samenwerkingsafspraken moeten komen van de kant van de IJsselmeerziekenhuizen, waaronder afspraken over de acute zorg en de ic's. Die worden ook gemaakt met het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis en dergelijke. Als ik doe wat de heer Van Gerven wil, zou ik mij moeten gaan bemoeien – en dat heeft ongetwijfeld een precedentwerking – met de onderlinge verhoudingen tussen ziekenhuizen, poliklinieken en dergelijke in het kader van een toereikend aanbod, opdat ziekenhuizen c.q. in dit geval poliklinieken elkaar niet in de weg zitten. Dit gaat echter voorbij aan een zekere mate van concurrentie die wij beogen.

De heer Van Gerven kan dan zeggen dat de hele boel daardoor in de knel komt, omdat er concurrentie komt, die kan inhouden dat sommige ziekenhuizen op een gegeven moment minder toeloop, omzet en productie hebben en dat zij zullen moeten afstoten. Dat kan inderdaad het geval zijn. Laat een ding duidelijk zijn: dit gaat ook gebeuren als er concurrentie op kwaliteit is. De ontoereikende operatiekamers van de IJsselmeerziekenhuizen waren heel vaak de trigger voor mensen om te zeggen: wij gaan naar een ander ziekenhuis toe. Deze veiligheidsnormen moeten wij over de gehele linie garant stellen, maar ook in het surplus van de kwaliteitscriteria kunnen mensen op een gegeven moment het gevoel krijgen: ik wil in dat ziekenhuis niet meer terecht komen, dus ik ga naar het volgende ziekenhuis. Het kan zelfs duurder zijn. Betekent dit dan ook dat ik mensen moet gaan dwingen, naar het betreffende ziekenhuis te gaan op grond van het feit dat het alleen al op die manier financieerbaar is? Nee. Een gezonde mate van concurrentie op kwaliteit en prijs is noodzakelijk, maar wel onder de randvoorwaarde dat de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van de zorg gegarandeerd zijn.

Dit is precies het punt dat de heer Van der Veen gisteren en vandaag weer heeft aangebracht. Deze zorgplicht moeten wij veel beter preciseren voor de zorgverzekeraars. Daar kunnen zij immers niet omheen, omdat er anders sprake zal zijn van "privatising gains and socialising losses". Mevrouw Schippers gaf hierbij het voorbeeld van de ambulances. Er is sprake van concentratie en de publieke kosten worden afgewenteld op de overheid, omdat er een extra ambulance bij moet komen. Wij moeten ons hiervoor hoeden. Ik geef een ding toe: daar ligt een open einde en wij zullen dat moeten dichtten.

De **voorzitter**: Wat is het oordeel van de minister over de motie?

Minister **Klink**: Gezien mijn toonzetting kunt u raden dat ik de motie zal ontraden.

De **voorzitter**: Maar raden doen we hier niet. We gaan hier uit van de feiten.

Klink

De heer **Van Gerven** (SP): De minister zegt dat wij niet mogen interveniëren in de competitie tussen ziekenhuizen, maar dat doet hij in dit geval wel. Dat vind ik terecht. Anders waren de IJsselmeerziekenhuizen namelijk failliet gegaan en dat willen wij niet. Het gevolg van de gemaakte afspraken is dat er een oorlog ontstaat in de Noordoostpolder, waarvan niet alleen de IJsselmeerziekenhuizen en het ziekenhuis uit Sneek last hebben, maar ook de bevolking. Dit kan toch nooit een goede oplossing zijn? Ik weet wel dat de minister competitie nastreeft, maar als deze evident verkeerd uitpakt, moet deze dan niet bijgesteld worden?

Minister **Klink**: Ik heb gezegd dat de bereikbaarheid van de zorg gegarandeerd moet zijn. Ik betwijfel of er een oorlog ontstaat. De MC Groep beziet vrij nuchter en zakelijk of zij een polikliniek in stand dient te houden. Met zakelijk bedoel ik dat de MC Groep er vanuit bedrijfseconomisch perspectief naar kijkt. Dit moet de heer Van Gerven trouwens niet in mindering brengen op de zorg die de MC Groep aan mensen wil verschaffen. De MC Groep heeft een zorghart. Van oorlogen zie ik niks. Ik zie wel dat men op een normale, vrij nuchtere manier zal overwegen of er sprake is van een overaanbod. Dat heeft de NZa in feite ook gevraagd.

De heer **Van Gerven** (SP): Er is geen ruimte voor twee ziekenhuizen in Emmeloord. We constateren dat Emmeloord nu pakweg de helft van de zorg in de Noordoostpolder levert. Die zorg moet ook gecontinueerd worden. Daar hebben de mensen toch recht op? Zij hebben nu hun specialisten. Wil de minister deze zorg met één klap onmogelijk maken? Ik denk dat dat geen goede uitkomst is. De ziekenhuizen zullen samen voor een volwaardig basisziekenhuis moeten zorgen in de Noordoostpolder. Ik denk dat dat de uitkomst zou moeten zijn van alle tot nu toe gepleegde inspanningen.

Minister **Klink**: Voor zover ik zie, heeft de MC Groep niet de bedoeling om in Emmeloord een basisziekenhuis in stand te houden.

De **voorzitter**: Daarmee zijn wij aan het einde gekomen van dit VAO. De twee ingediende moties ...

Minister **Klink**: Mijnheer de voorzitter, er zijn nog veel onbeantwoorde vragen van andere Kamerleden.

De **voorzitter**: Ik dacht dat u uw betoog al had beëindigd. Maar daar heb ik mij in vergist. Aan u is het woord.

Minister **Klink**: Ik begrijp dat de heer Van der Veen de ambtenaren opnoemde. Ik voeg daaraan de gemeenten en de provincies toe, want er is buitengewoon veel werk verricht om dit resultaat te boeken.

Er zijn vragen gesteld over de bestuurlijke verantwoordelijkheid van de MC Groep in relatie tot het eigendom. Ik stel voor om schriftelijk te preciseren wat daarmee bedoeld is. Ik heb dit zo-even schriftelijk gekregen. Ik denk dat ik dit ook formeel nog even kan doorsturen. Het is namelijk een belangrijk punt, ook in relatie tot de governance code.

Ik ben het zeer eens met wat de Kamer heeft gezegd over de precedentwerking ten aanzien van de verzekeraars. Ik begrijp vanuit bedrijfseconomische overwegin-

gen wat de rolomvatting van verzekeraars kan zijn. Hun streven kan zijn om bij de contractering, of het nou over apothekers gaat of over ziekenhuizen, op de goedkoopste manier te voldoen aan de polisvoorwaarden, zonder daarbij rekenschap te geven van de effecten die dit heeft op de bereikbaarheid van bijvoorbeeld de farmaceutische zorg of van de ziekenhuiszorg. Zij doen dan aan cherry-picking, zonder het totaalbeeld in het vizier te houden. Als verzekeraars zo redeneren, kan er op bepaalde onderdelen ontoereikende zorg komen. Dat is een reden voor ons om naar de zorgplicht te kijken en deze nader te preciseren, ook in de richting van de verzekeraars. Ik wil dit graag doen in de loop van mei, zeg ik tegen mevrouw Smilde. We moeten er natuurlijk heel zorgvuldig naar kijken. Drie dingen zijn aan de orde: het systeemziekenhuis, de zorgplicht en het early-warningsysteem. Behalve snel moet dit ook zorgvuldig gebeuren. Hier zijn namelijk nogal wat belangen, posities en verantwoordelijkheden mee gemoeid. Aanvankelijk had ik gezegd dat ik dit in de zomer zou doen. Dat zou lang kunnen duren. Daarom ga ik dit doen in de loop van mei.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik begrijp dat de minister tijd nodig heeft om een en ander uit te werken. Maar we hebben het net over de financiële positie van de ziekenhuizen gehad. Het zou daarom wel erg plezierig zijn om dit zo veel mogelijk naar voren te halen. De vraag over de zorgverzekeraars zou ik in het licht willen zien van wat zorgverzekeraars bij de IJsselmeerziekenhuizen hadden moeten doen. Ik wil dus dat het wordt toegespitst op de concrete casus.

Minister **Klink**: Ik wil inderdaad de beantwoording uitwerken aan de hand van casussen.

Wat betreft systeemziekenhuizen moeten wij wel vrij snel zijn. Acute zorg is één criterium. De NZa heeft daar chronische zorg aan toegevoegd. Daar wil ik nog eens goed naar kijken, want ik kan mij voorstellen dat die met name in de eerste lijn wordt geleverd. Dat ligt ook in het verlengde van de beleidsstappen die wij zetten. Acute zorg is uiteraard belangrijk. Daarvoor geldt de 45-minutennorm. Ik ben het eens met wat mevrouw Schippers gisteren zei, namelijk dat dit eigenlijk kantje boord is. Het is namelijk 43, 44 of 45 minuten en in sommige gevallen gaat men net over de norm heen. Dan had je misschien met een ambulance kunnen volstaan. Ik heb de onzekerheid die daaruit voortvloeit, niet direct op de Flevopolder willen afwentelen.

Deze norm is echter wel een criterium, een handvat, zo zeg ik ook in de richting van Orbis en allerlei andere ziekenhuizen. Wij gaan echt niet alle ziekenhuizen in Nederland zomaar even tot systeemziekenhuis benoemen zodat men vervolgens aan de overheid kan vragen of die met geld over de brug kan komen. Dat gaat dus niet gebeuren. Een zekere precisering van wat een systeemziekenhuis is, hebben wij nu al. Laat men zich niet rijk rekenen.

Ik zal graag geanonimiseerd inzicht geven in de financiële positie van ziekenhuizen om een beeld te geven van hoe het er op dit moment voor staat. Wij zijn er toch mee bezig in het kader van de kredietcrisis. De Kamer krijgt daar gegevens over.

Ik permitteer mij toch een opmerking over Zeeland. De heer Van der Veen vroeg of ik per ommegaande de raad van bestuur en de raad van toezicht kan benaderen om

Klink

duidelijk te krijgen wat de plannen zijn. Ik onderstreep wat hij zegt. Als er onduidelijkheid is terwijl er zulke grote belangen in het spel zijn, ontstaan binnen no time allerlei mystificaties en dreigingsbeelden, al dan niet terecht. Die moeten de wereld uit. Ik vind het dus belangrijk dat de raad van bestuur en de raad van toezicht daar open over communiceren en duidelijkheid geven over het tijdspad. Zij moeten ook helderheid geven over de betrokken partijen. Zijn er private partijen in beeld op dit moment? Als dat niet het geval is, moet dat worden gemeld. Als dat wel het geval is, moet worden aangegeven wie het zijn. Dit soort dingen moet men niet schimmig laten. Ik onderstreep derhalve de oproep van de heer Van der Veen.

Ik ben het met mevrouw Schippers eens dat er meer vrijheid moet bestaan voor professionals. Ik ben het ook met haar eens wat betreft de uitkomst. Het is van tweeën een. Natuurlijk betekent marktwerking ook dat wij ziekenhuizen meer verantwoordelijkheid geven voor hun bedrijfsvoering. Dat willen wij ook. Tegelijkertijd moet men – dat zal men zich ook realiseren – niet te snel grijpen naar fusies als instrument. Men zal zich realiseren dat faillissementen in de regel in feite voor iedereen alleen maar draken van problemen creëren. Ik ben er niet zo bang voor dat die een uitweg gaan vormen. Raden van bestuur en toezicht moeten derhalve veel meer greep krijgen op de financiële positie en de kwaliteit van de ziekenhuizen. Zie wat er rondom de ok's gebeurde.

Mevrouw Schippers vraagt om een landelijk beeld. Dat zal ik schetsen. Zij vraagt een analyse van de maatregelen. Wij zijn op dit moment in het kader van de voorjaarsnota bezig om de effecten van de kredietcrisis te inventariseren. Daarbij komen uiteraard onder andere de immateriële vaste activa aan de orde, waarover de heer Van der Veen een motie indiende tijdens een van de vorige debatten. Dat punt zullen wij dus meenemen en daarvan zullen wij de Kamer in kennis stellen. Ik ga daarnaast een heldere schets geven over de systeemziekenhuizen en de positie van de zorgverzekeraars. Ik hoop die in de loop van mei aan de Kamer te kunnen verstrekken. De vraag van de heer Van der Vlies, namelijk wat een systeemziekenhuis is, komt daarbij aan de orde.

De bereikbaarheid is een van de vier posities waar de overheid voor verantwoordelijk is. Zij is ook in elk geval verantwoordelijk voor het bieden van garanties voor de veiligheid en de kwaliteit. De toegankelijkheid in termen van financiën moet aan de orde zijn. Daar levert naar mijn stellige overtuiging de vrije prijsvorming een bijdrage aan omdat de premie daardoor betaalbaar blijft. Tegelijkertijd dienen wij ons echter ook te vergewissen van de bereikbaarheid van de zorg. Dat is precies de positieverdeling van aan de ene kant de verzekeraars, die krachtens de privaatrechtelijke polis zijn gehouden om bereikbare zorg te contracteren, en aan de andere kant de overheid, die uiteindelijk dient te garanderen dat daar ook in wordt voorzien. Met name de vervlechting van die twee posities rond de bereikbaarheid is de komende maanden aan de orde. Daar ga ik de Kamer over berichten.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Er is afgesproken dat donderdag bij de aanvang van de middagvergadering over de ingediende moties zal worden gestemd.

De vergadering wordt van 16.37 uur tot 19.00 uur geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Implementatie van Europese regelgeving betreffende het verkeer van diensten op de interne markt (Dienstenwet) (31579).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.



De heer **Jan Jacob van Dijk** (CDA): Voorzitter. Toen ik zo-even de zaal binnenliep, zei de griffier tegen mij: "Volgens mij ben jij nog een van de weinigen die het hele traject van meet af aan heeft meegemaakt." Volgens mij klopt dat en ik meen dat het aardig is nog een paar opmerkingen te maken over het hele voorafgaande proces, over de hele discussie over de Bolkesteinrichtlijn en over de manier waarop de Kamer een SER-adviesaanvraag heeft afgedwongen bij de minister – deze was daar op dat moment niet zo'n groot voorstander van – wat uiteindelijk een buitengewoon belangrijke rol heeft gespeeld bij de uiteindelijke totstandkoming van de richtlijn.

Het is goed hier nog even te memoreren dat op Europees niveau het SER-advies een buitengewoon belangrijke rol heeft gespeeld. Daarmee heeft Nederland namelijk in belangrijke mate een aantal vraagstukken aan de orde gesteld over de vraag op welke manier de Dienstenrichtlijn uiteindelijk iets wordt waarin iedereen zich kan vinden en waarover iedereen, op een of andere manier, met opgeheven hoofd kan zeggen: "Dit is een goede manier om uiteindelijk de voltooiing van de interne markt weer een stapje verder te brengen en om in het kader van het Lissabonproces enkele stappen vooruit te zetten."

Een meer algemeen punt betreft het belang van dit wetsvoorstel. Het gaat namelijk wel om de dienstensector in zijn geheel. Ik kom zo dadelijk nog terug op de diensten van algemeen economisch belang, maar de Dienstenwet is een belangrijke wet die buitengewoon veel impact kan hebben voor zowel de mogelijkheden van de dienstensector voor export naar de rest van de Europese Unie als binnen het land zelf. De meerwaarde van dit wetsvoorstel is dat het niet alleen betrekking heeft op activiteiten van buitenlandse ondernemingen in Nederland, maar ook op alles wat Nederlandse ondernemingen hier zouden willen gaan doen. Het wordt in feite een stukje vergemakkelijkt om je dienstenactiviteiten ter hand te nemen.

Als wij over dit wetsvoorstel praten, moeten wij wel in het achterhoofd houden dat 75% van het bruto nationaal product en 80% van de Nederlandse beroepsbevolking op de een of andere manier worden geraakt door de Dienstenwet. De Dienstenwet is niet het sluitstuk van het hele proces van de implementatie van de Dienstenrichtlijn, doch een van de uiteindelijke vier wetten. Dit is het eerste wetsvoorstel, en gaat in belangrijke mate over een goede regeling van de eenloketgedachte en de *lex silencio positivo*. De minister van EZ komt met nog twee wetsvoorstellen, namelijk een voorstel voor een aantal aanpassingswetten voor sectoren en een voorstel voor een veegwet.