

te bevorderen, dan heb ik er geen bezwaar tegen. Dat is echter een wat andere motie dan het dictum dat er nu uit spreekt, doet vermoeden. Er wordt hier evenwel woordelijk genotuleerd, dus wat dat betreft is duidelijk hoe de motie is bedoeld, namelijk overeenkomstig de motie-Mastwijk/Roefs. Ik kan u nogmaals toezeggen over de up-to-date toegankelijkheid dat jaarlijks bij het beheer- en vervoerplan de toegankelijkheid zal worden meegenomen.

Mevrouw **Roefs** (PvdA): Ik heb geen moties ingediend, maar ik heb wel gevraagd naar de Paralympics in 2028. Ik heb ook gevraagd of u de NS wilt verzoeken om voortaan alleen te zeggen dat er vertraging is vanwege een aanrijding, dus zonder de toevoeging "met een persoon".

Minister **Eurlings**: Dat laatste zal ik zeker onder de aandacht van de NS brengen. Ik heb het zelf nog niet meegemaakt, maar het is erg cru als dat zo wordt gecommuniceerd. Wij hebben het er eerder over gehad dat het wel goed is dat de reiziger weet waarom hij stilstaat. De NS hoeven dan echter niet alle details erover mede te delen.

U vroeg ook naar de Paralympics. Wanneer wij ervan uitgaan dat de Spelen wel eens onze kant op zullen komen, moet de toegankelijkheid op een heel hoog niveau zijn. Ik hoopte als jong jochie uit het zuiden dat de Spelen in 1992 naar Amsterdam kwamen. Dat was niet zozeer voor Amsterdam, maar ik hoopte dat het wielrennen zou plaatsvinden op de Cauberg. Ik hoop dus dat wanneer de Spelen komen, de sportactiviteiten over het hele land verspreid zijn. Dat zal dan ook nopen tot goede toegankelijkheid van het openbaar vervoer over het hele land. Ik zal dat graag meenemen. Het grappige van uw opmerking vind ik dat de hele discussie over de Olympische Spelen, los van de vraag of zij komen, ons moet motiveren om ook onze infrastructuur echt op Olympisch niveau te krijgen. Wij moeten dan kijken wat wij allemaal kunnen doen om ons land er op dat moment een stuk beter voor te hebben staan. In die zin is dat alleen maar een extra aanmoediging.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik neem aan dat de moties volgende week op de stemmingslijst staan, zodat wij erover kunnen stemmen.

De vergadering wordt van 10.53 uur tot 11.15 uur geschorst.

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 10 september 2008 over **vrije prijsvorming ziekenhuiszorg**.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Markt en zorg verdragen elkaar niet. Toch dendert minister Klink door op basis van de illusie dat marktwerking de zorg beter en goedkoper zal maken. Wij zien het echter fout gaan in de ziekenhuiszorg. In wat voor land leven wij, als vrouwen na een borstamputatie eerder van de pijnbestrijding worden afgehaald omdat zij dan sneller kunnen worden

ontslagen en dit voor het ziekenhuis goedkoper is? Wat is het voor beleid dat ziekenhuizen verlies moeten lijden op staaroperaties omdat de zorgverzekeraar niet bereid is, de betere maar duurdere lens te vergoeden? Wat is het nut van de enorme bureaucratie van het financiële declaratiesysteem, de zogenaamde dbc's, dat al honderden miljoenen heeft gekost? Wat is het voor verspilling, als het aantal administrateurs bij interne geneeskunde in het Radboud ziekenhuis sinds de invoering van dbc's van twee naar acht is gestegen? En wat een verlies aan warmte en aandacht in de zorg nu in de ziekenhuizen het productiedenken oprukt en het geld de moraal erodeert. Wat de SP betreft, stoppen wij met de marktwerking, maar in ieder geval is het tijd voor een pas op de plaats.

Ook de NZa waarschuwt bij monde van Frank de Grave op 18 september jongstleden voor de dadendrang vanuit Den Haag. De patiënt mag daarvan niet de dupe worden, zegt hij. Vandaar dat wij de volgende moties indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de gevolgen van de uitbreiding van de vrije prijsvorming in het B-segment van 10% naar 20% per 1 januari 2008 nog niet goed te beoordelen zijn;

constaterende dat de volumegroei van ziekenhuizen in het B-segment in de periode 2005-2007 sterker lijkt dan in het A-segment;

overwegende dat upcoding en supplier induced demand (overbehandeling) ten grondslag kunnen liggen aan disproportionele groei;

constaterende dat de moeizame contractvorming in 2008 tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen duidt op een niet-transparante markt;

overwegende dat een verdere uitbreiding van de vrije prijsvorming in de ziekenhuiszorg ongewenst is;

vraagt de regering, verder onderzoek te doen naar de gevolgen van de uitbreiding van de vrije prijsvorming naar 20% met speciale aandacht voor mogelijke risicoselectie, verminderde toegankelijkheid en kwaliteitsverlies,

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. 54 (29248).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering heeft besloten, ischermische en aanverwante aandoeningen zoals een (dreigend) hartinfarct en beroertes en hersenbloedingen, in het vrije B-segment onder te brengen;

overwegende dat hiermee een morele grens wordt overschreden omdat patiënten bij acute aandoeningen geen enkele keuzevrijheid hebben en zo snel mogelijk de beste behandeling dienen te krijgen waarbij financiële afwegingen geen rol mogen spelen;

spreekt uit dat acute zorg zich niet leent voor vrije prijsvorming en de categorie ischermische en aanverwante aandoeningen geen onderdeel mogen uitmaken van het vrije B-segment,

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. 55 (29248).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat overschrijdingen van het budgettair kader zorg door ziekenhuizen in 2008 en volgende jaren niet kunnen worden uitgesloten;

spreekt uit dat eventuele overschrijdingen niet mogen worden afgewenteld op de burger door beperking van het verzekerde basispakket en/of invoering van eigen bijdragen dan wel verhoging van het eigen risico,

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. 56 (29248).

Mevrouw **Smilde** (CDA): Voorzitter. Voor het CDA staat voorop dat zorg toegankelijk, betrouwbaar en van goede kwaliteit moet zijn voor de verzekerde, voor de patiënt. Als middel om dat te bereiken hebben wij gekozen voor vraagsturing. Die vraagsturing brengt met zich mee dat er meer ruimte moet zijn voor onderhandeling tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders, zodat zij zich inderdaad kunnen richten op de zorgvraag van de patiënt. Dit traject is al in gang gezet en wij hebben de minister de ruimte gegeven om deze vrije onderhandelingen uit te breiden. Wij hebben wel het oordeel van de NZa over deze uitbreiding gelezen, met alle onzekerheden die daarin doorklinken. Wij hebben echter ook de positieve trends gelezen die de NZa zag. Alles overwegende hebben wij ingestemd met de minister.

Het prijsbeheersingsinstrument dat de minister heeft aangegeven, wordt alleen ingezet als het niet anders kan. Wij willen de partijen op hun verantwoordelijkheid wijzen

om gewoon te zorgen dat het prijsbeheersingsinstrument niet nodig is. Wij hebben het namelijk over iets wat niet zou hoeven te worden gebruikt als men zich inzet om goede zorg te leveren voor redelijke prijzen.

Op onze vragen naar de volumeontwikkeling heeft de minister duidelijk geantwoord dat er pas wordt ingegrepen als die een evenredig deel van het budgettair kader zorg overschrijdt. Een uitzondering wordt gemaakt voor het wegwerken van wachtlijsten. Het moet dan wel duidelijk zijn dat die volumegroei het gevolg is van het wegwerken van wachtlijsten. Zo niet, dan komen de gevolgen van die volumegroei toch bij de sector terecht. De minister was daar heel duidelijk over. Daar danken wij hem voor. Wij zullen hem kritisch volgen als het gaat om zijn toezegging om een onderzoek te gaan doen naar de volumestijging en de belofte om de Kamer over de opzet daarvan te informeren.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. De minister zet kleine, voorzichtige stappen voorwaarts als het gaat om vrije prijsvorming. Uit onderzoek blijkt dat dat goed werkt. Om de kwaliteit die de patiënten verdienen en de zorg in de toekomst betrouwbaar te houden, moeten wij lef tonen en nieuwe wegen bewandelen. Ik zie natuurlijk ook de kanttekeningen van de NZa, maar de conclusie is: doorgaan. Ik zou eigenlijk de coalitiegenoten, met name de PvdA, willen oproepen om geen koudwatervrees te krijgen. Ook al zijn die zorgen er, de conclusie is toch dat moet worden doorgegaan op de ingezette weg, dat ervoor moet worden gezorgd dat de kosten in de hand worden gehouden en dat de patiënt waar voor haar of zijn geld krijgt. Ik hoop dat de minister die voorzichtige stappen voorwaarts blijft zetten en niet terugschrikt. Hij moet ervoor zorgen dat de patiënt echt koning wordt en niet straks de kosten gepresenteerd krijgt. Als wij niet het lef hebben om die prijsvorming voort te zetten, zullen wij in de toekomst zeker de prijs daarvoor moeten betalen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik wil beginnen met te zeggen dat de PvdA een sterk voorstander is van een gezondheidszorg – ik zeg dit ook in de richting van mevrouw Koşer Kaya – waarin een patiënt kan kiezen op basis van inzicht in kwaliteit en kosten. In die zin steunen wij alle ontwikkelingen op dat punt. Bij de discussies over het vrijgeven van tarieven bij de ziekenhuizen hebben wij een- en andermaal gewezen op de financiële risico's die kunnen ontstaan bij deze aanpak. Wij hebben daarbij ook verwezen naar de onduidelijkheid over de kapitaallasten en rond de dbc's. Ik heb ook meermalen gewezen op de "managerial" capaciteit van de raden van bestuur van ziekenhuizen, die dit er allemaal bij moeten doen. Wat dat laatste betreft, verkeer ik in goed gezelschap. De heer De Grave heeft er verleden week voor de radio ook nog eens voor gewaarschuwd.

Aan de ene kant zijn er dus goede ontwikkelingen, maar aan de andere kant vinden wij dat dit strak gemonitord moet worden. Vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat iedere uitbreiding van het B-segment, conform het coalitieakkoord, vooraf dient te worden gegaan door een zorgvuldige evaluatie op basis van kwaliteit en toegankelijkheid;

overwegende dat het besluit om het B-segment per 2009 uit te breiden tot maximaal 34% majeure gevolgen heeft voor zorgaanbieders, zorgverzekeraars en patiënten;

overwegende dat overschrijding van het aan het B-segment toe te rekenen deel van het budgettair kader zorg voor risico van de ziekenhuizen is en niet ten laste van de burger mag worden gebracht in de vorm van directe of indirecte premieverhogingen of verkleining van het basispakket;

overwegende dat, mede gezien de onzekerheden rondom de kapitaallasten en de complexiteit rondom de vereenvoudiging van de dbc's, extra zorgvuldigheid en waakzaamheid is geboden;

van mening dat de prijs- en volumeontwikkelingen in het B-segment, gezien bovenstaande problematiek, zorgvuldig dienen te worden gevolgd;

verzoekt de regering, vanaf het eerste kwartaal in 2009, frequent, minimaal een keer per halfjaar, een rapportage te zenden met daarin gegevens over de prijs- en volumeontwikkelingen in het B-segment, de stand van zaken rondom de kapitaallasten en de stand van zaken rondom de vereenvoudiging van de dbc's, opdat een zorgvuldige uitbreiding van de prestatiebekostiging kan worden geborgd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen, Wiegman-van Meppelen Scheppink en Sap. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 57 (29248).

Mevrouw **Smilde** (CDA): Ik heb een vraag over de derde overweging van de motie, waarin gesproken wordt over "overschrijding van het aan het B-segment toe te rekenen deel". Hoe ziet de heer Van der Veen dat? De ziekenhuizen mogen natuurlijk wel wat groeien, want wij hebben een volumegroei afgesproken.

Ik ben het met de heer Van der Veen eens dat een overschrijding voor risico van de ziekenhuizen en niet ten laste van de burger komt. Maar hoe absoluut is dat? Wij kunnen toch moeilijk in een motie vastleggen dat wij nimmer premieverhogingen krijgen of iets aan het pakket moeten doen?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Om met het laatste te beginnen: misschien zou dat helemaal niet zo slecht zijn. Heel veel mensen zouden dat heel plezierig vinden. Dat staat echter niet in deze motie. In deze motie gaat het

over overschrijding in het B-segment, rekening houdend met het BKZ. Stel dat afgesproken is dat het BKZ met 6% mag groeien, dan kan het B-segment ook met 6% groeien. Pas daarboven is er sprake van overschrijding.

Nogmaals: in de motie staat niet dat de premie nooit meer verhoogd mag worden of dat het basispakket nooit meer verkleind mag worden.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb twee vragen over de motie. Tijdens de plenaire behandeling van het dossier marktwerking in de publieke sector heeft de PvdA-fractie met betrekking tot de gezondheidszorg gezegd dat haar standpunt is: nee, tenzij. Nu is hier toch sprake van een uitbreiding van de marktwerking in de ziekenhuissector. Hoe kan de heer Van der Veen dat rijmen? Het is of het een, of het ander.

De heer Van der Veen heeft eerder gezegd dat acute zorg niet vermarkt mag worden, omdat er op dat punt geen sprake is van keuzevrijheid voor patiënten. Hoe staat de heer Van der Veen tegenover de uitbreiding met ischemische hartziekten, dus de beroerten en de acute infarcten, die nu eveneens aan vrije prijsvorming onderhevig zijn?

De heer **Van der Veen** (PvdA): Volgens mij zijn wij er in het vorige AO helder over geweest dat de spoedeisende eerste hulp geen onderdeel kan worden van het B-segment. Volgens mij geef ik nu precies hetzelfde antwoord op precies dezelfde vraag die de heer Van Gerven ook in het AO meermalen heeft gesteld.

De **voorzitter**: Dat is niet echt aan de orde, denk ik.

De heer **Van Gerven** (SP): Dat is wel degelijk aan de orde, want wij hebben een motie ingediend over de acute zorg. Het gaat niet om de spoedeisende eerste hulp alleen. Het gaat om het feit dat mensen acuut een aandoening krijgen, dat dit niet planbaar is en dat zij onverwijd de beste hulp moeten krijgen. Als de PvdA-fractie het voorstel van het kabinet steunt, dan onderwerpt zij dus acute zorg aan vrije prijsvorming. Dat is naar mijn mening principieel onjuist en ook riskant.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ons standpunt over acute zorg is helder. Acute zorg en spoedeisende hulp maken wat ons betreft geen onderdeel uit van het B-segment. Ik heb de minister daar ook niet iets anders over horen zeggen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): De heer Van der Veen zegt dat als het budgettair kader zorg met 6% groeit, volgens de motie ook het B-segment met 6% mag groeien. Ik neem echter aan dat de heer Van der Veen het wel op prijs stelt dat indien er een wachtlijst is, die wachtlijst eerst wordt weggewerkt. Het lijkt mij dat je dit genuanceerd moet bekijken.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Als er echt aantoonbaar sprake is van een verbetering – maar dat is aan het ziekenhuis; de bewijslast ligt dan ook bij de ziekenhuizen – die je bij wijze van spreken ook in geld of kwaliteit zou kunnen uitdrukken, dan is het uiteraard een afweging.

Mevrouw **Schippers** (VVD): In deze motie komt de zorgverzekeraar, die zijn risico aan alle kanten afgedekt heeft, totaal niet voor. Dat verbaast mij erg van de PvdA.

De **voorzitter**: Dat is meer een opmerking dan een vraag, geloof ik.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik begrijp wat mevrouw Schippers bedoelt. Het gaat erom waar in eerste instantie de verantwoordelijkheid wordt gelegd. Het is een zaak die de ziekenhuizen betreft en de verantwoordelijkheid wordt dus bij de ziekenhuizen gelegd. Hoe de ziekenhuizen, uitgaande van deze motie, de zaak vervolgens afhandelen met de zorgverzekeraars, is aan de ziekenhuizen. Ik zeg dat zo nadrukkelijk omdat ik niet geloof in gedeelde verantwoordelijkheid. Het zijn de ziekenhuizen die overgaan op vrije prijsvorming, het zijn de ziekenhuizen die er vervolgens voor moeten zorgen dat het zodanig geborgd is, dat de zorgverzekeraars ook meebetalen aan eventuele overschrijdingen. Nogmaals, ik acht de ziekenhuizen sterk genoeg om de zorgverzekeraars er op die manier bij te betrekken.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. De vrije prijsvorming liet in 2007 een gematigd positief beeld zien, maar zolang wij in 2008 nog niet spreken van overtuigende positieve ontwikkelingen, vindt mijn fractie dat wij niet in 2009 al kunnen overgaan tot een uitbreiding van het B-segment, maar dat wij pas op de plaats moeten maken en eerst moeten weten of die overtuigende positieve ontwikkelingen er wel zullen zijn. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de gevolgen van de uitbreiding van het B-segment van 10% naar 20% per 1 januari 2008 nog niet goed te beoordelen zijn;

verzoekt de regering, pas op de plaats te maken met de uitbreiding van het vrije B-segment per 1 januari 2009 en pas over te gaan tot verdere uitbreiding wanneer gebleken is dat de uitbreiding per 1 januari 2008 heeft geleid tot overtuigende positieve ontwikkelingen,

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. 58 (29248).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. In het debat is naar mijn mening niet overtuigend genoeg aan de orde geweest dat de prijsbeheersingsinstrumenten niet ten koste mogen gaan van het basispakket. De minister heeft wel in het AO gezegd dat dit niet de bedoeling kan zijn, maar in de stukken van 8 september staat toch overduidelijk dat een pakketverkleining of het verhogen dan wel het invoeren van eigen bijdragen aan de orde zou zijn voor wat betreft de prijsbeheersingsinstrumenten. Dat wil mijn fractie niet. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een prijs- of volumestijging ten gevolge van vrije prijsvorming in het B-segment niet ten koste mag gaan van het basispakket;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat prijsbeheersingsinstrumenten niet worden gevonden in pakketverkleining of het invoeren, dan wel verhogen, van eigen bijdragen,

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. 59 (29248).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. In een vrije markt is er sprake van vraag en aanbod. Op het moment dat de vraag groter wordt en het aanbod niet, ontstaat het probleem van prijsopstuwung. Dat moeten wij voorkomen. Daarom vinden wij dat de numerus fixus niet alleen uitgebreid, maar geheel afgeschaft moet worden. Op het moment dat artsen met elkaar moeten gaan concurreren, moeten er voldoende concurrenten zijn om mee te concurreren. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat vrije prijsvorming in de ziekenhuiszorg volgens het principe van vraag en aanbod alleen kan leiden tot een kostenbesparing voor de vragende partij als er sprake is van een ruim aanbod van zorgaanbieders;

constaterende dat het aanbod van zorgaanbieders kunstmatig laag wordt gehouden door een door de overheid opgelegde beperking van de instroom van studenten geneeskunde;

verzoekt de regering, de numerus fixus af te schaffen,

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. 60 (29248).

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Ik heb behoefte om kort toe te lichten waarom ik de motie van de heer Van der Veen mede ondertekend heb. Tijdens het algemeen overleg heb ik geconstateerd dat verdere

uitbreiding van de vrije prijsvorming plaatsvindt zonder dat de benodigde zorgvuldige evaluatie heeft plaatsgevonden. Ik heb ook tijdens dat algemeen overleg gepoogd om de coalitiepartijen opnieuw enthousiast te maken voor hun eigen coalitieakkoord. Maar helaas, het heeft wat geprikkeld, maar het is niet helemaal gelukt.

Ik constateer dat de minister zeer voortvarend te werk gaat en tot in hoge mate zijn eigen ruimte creëert. Dit doet hij ook in de brief over de markteffectentoefts en de uitbreiding van de vrije prijsvorming. Daarin constateert de minister dat dit tijdens het algemeen overleg ruim werd gesteund, terwijl er toen toch ook wel wat kritische noten zijn gekraakt.

Ik mag het dan misschien niet helemaal eens zijn met de richting waarin de minister zich zo voortvarend beweegt, maar ik vind wel dat hij politiek knap opereert. Ik complimenteer hem daarmee. Voor mij is de conclusie helder dat de verdere vrije prijsvorming een voldongen feit wordt, omdat daarvoor een meerderheid is, ook al acht de fractie van GroenLinks dit nu nog niet verantwoord. De risico's die dit met zich meebrengt – op basis van een niet al te zorgvuldige evaluatie en onvolledige informatie al die stappen zetten – liggen met name in de sfeer van kostenoverschrijding. Die risico's moeten wij zo veel mogelijk afdekken. Dit wordt beoogd met de motie die de heer Van der Veen en ik zojuist hebben ingediend.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Mevrouw Sap zegt dat de vrije prijsvorming nu nog niet aan de orde is. Mag ik hieruit concluderen dat de fractie van GroenLinks vrije prijsvorming op zich niet afwijst en van mening is dat wij uiteindelijk wel die richting moeten inslaan?

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dat is een terechte conclusie. Wij hebben niets tegen vrije prijsvorming en wij vinden marktwerking een potentieel nuttig instrument. Wij zien echter ook dat daaraan grote risico's kleven die je goed in de gaten moet houden. Daarom hechten wij zo aan een zorgvuldige evaluatie.

□

Minister **Klink**: Mevrouw de voorzitter. In de motie van de heer Van Gerven wordt de regering in feite gevraagd het besluit terug te draaien dat in de afgelopen maanden na overleg met de Tweede Kamer is genomen. Ik kan mij niet vinden in de overwegingen op grond van het feit dat wij ons hebben gebaseerd op twee rapportages van de NZa, die in feite heeft gekeken naar dat wat ons allemaal aan het hart gaat, namelijk de publieke randvoorwaarden die gesteld moeten worden in een nader te reguleren en zich ontwikkelende markt. Dit heeft te maken met de toegankelijkheid, de kwaliteit en de prijs. De uitkomsten van die rapportages waren in die zin gunstig dat het kabinet mede op basis daarvan het besluit heeft genomen om naar 34% te gaan.

Ik heb echter wel oog voor wat mevrouw Sap en de heer Van der Veen naar voren hebben gebracht met betrekking tot de kostenontwikkeling. Daarom hecht ik aan het prijsbeheersinginstrumentarium in 2009 of 2010 als zich ontsporingen zouden voordoen die te maken hebben met volume dan wel met prijsstijgingen die niet verklaard kunnen worden door de wachtlijsten en het evident wegwerken daarvan. Ik ben het met de heer Van der Veen eens dat de bewijslast dan toch echt bij de sector ligt. Die moet kunnen aangeven dat er sprake is

van het wegwerken van wachtlijsten. Belangrijker is het structurele gegeven dat wij – anders dan bij de 20% die wij hadden – nu wel zeggen dat wij dit monitoren. Op het moment dat de volume- en prijsontwikkeling boven het kader van 6% van het BKZ uitgaan, zullen wij ervoor zorgen dat daaraan paal en perk wordt gesteld. In de eerste plaats met een prijsbeheersinginstrumentarium. Daarnaast – en dan loop ik een beetje vooruit op de motie van de heer Van der Veen – heb ik tijdens een debat voor de zomer al gezegd dat ook ik van mening ben dat de overschrijding dan in beginsel verhaald dient te worden via het prijsbeheersinginstrumentarium in het B-segment, natuurlijk voor zover aan de orde.

In de richting van mevrouw Smilde zeg ik dat ik dan natuurlijk ook nader overleg zal hebben met de minister van Financiën, want het gaat om een begroting, met BKZ en het totaal van wat er speelt. In beginsel zeg ik dus: prijsbeheersinginstrumentarium afhankelijk van de overschrijding, gerelateerd aan het percentage van het BKZ, wachtlijsten kunnen daarop een uitzondering vormen, mits evident aangetoond, en in beginsel worden ook de overschrijdingen via het prijsbeheersinginstrumentarium verhaald in deze sector.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik zit met het begrip "in beginsel". In de motie is hiervan geen sprake; die is vrij strak op dit punt. Wat bedoelt de minister met dit begrip?

Minister **Klink**: Ik begrijp dit. Het A- en het B-segment moeten op dezelfde manier worden behandeld. Ik wil het B-segment op geen enkele manier bevoordelen boven het A-segment; dus dat is mijn bottomline. Voorts kan het zo zijn dat je in algemene zin, zowel bij het A- als bij het B-segment, een gerechtvaardigde volumeontwikkeling hebt. Je kunt je afvragen of je dit op de ziekenhuizen, die ook zijn aangewezen op een zekere financiële stabiliteit in de randvoorwaarden, moet gaan verhalen. Daartoe moeten wij budgettaire en politieke afwegingen maken. Eventueel zou die ruimte er wel kunnen zijn, maar de kans daarop schat ik in als buitengewoon klein, als ik heel eerlijk ben. Het zal echter worden meegenomen bij de normale budgettaire afwegingen die nog zullen worden gemaakt. Maar één ding is voor mij echt een bottomline: A en B worden op dezelfde manier behandeld. Wat voor het A-segment kan, kan ook voor het B-segment. Het kan echter niet zo zijn dat wat voor het A-segment niet kan, wel kan voor het B-segment.

De heer **Van der Veen** (PvdA): De motie heeft betrekking op het B-segment. In zijn algemeenheid ben ik het eens met de minister, maar de motie is helder. Ik wil van de minister weten wat hij van die motie vindt. Ik vind zelf dat de minister erg veel slagen om de arm houdt.

Minister **Klink**: Ik zal zo meteen ingaan op de motie van de heer Van der Veen.

Voorzitter. De motie van de heer Van Gerven wil ik dus ontraden.

De heer **Van Gerven** (SP): Over mijn eerste motie heb ik nog een vraag. U zegt dat u een prijsmaatregel wil nemen als het B-budget met meer wordt overschreden dan is toegestaan binnen het budgettair kader zorg. Dat houdt toch het risico in dat er mogelijk sprake is van kwaliteitsverlies? In mijn inleiding ben ik ingegaan op

staaroperaties, waarbij je goedkopere en duurdere lenzen kunt gebruiken. Daarbij is er discussie over de vraag wat een reële prijs is voor de beste behandeling. Bent u niet bang voor kwaliteitsverlies als u zo'n maatregel treft? U weet namelijk niet of de overschrijding van het budget ligt aan overbehandeling, aan overproductie of aan iets anders.

Minister **Klink**: U bent er altijd een meester in om er één element uit te halen en ergens een misstand aan de kaak te stellen, of iets wat op een misstand zou kunnen lijken, en dan meteen de conclusie te trekken dat de marktwerking faliekant misgaat en de burger en de kwaliteit daarvan de dupe zijn. Voor degenen die breed kijken – en dat doet de Nederlandse Zorgautoriteit – wordt echter evident aangetoond dat de kwaliteit en de patiëntvriendelijkheid over de hele linie verbeteren. Om op basis van het enkele voorbeeld dat u geeft te concluderen dat de hele beleidslijn niet deugt, gaat mij veel te ver. Sterker nog, ik zie progressie op het gebied van kwaliteit; ik zie vooruitgang op het gebied van patiëntveiligheid en patiëntvriendelijkheid. Ik zou dus niet weten waarom ik op basis van de door u aangedragen punten zou moeten afstappen van de algemene beleidslijn.

De heer **Van Gerven** (SP): Maar goede zorg heeft zijn prijs. Bij marktwerking weten wij niet meer of bepaalde zorg puur uit behoefte voortkomt of dat er sprake is van overbehandeling. Dat maakt het heel erg moeilijk om een goede afweging te maken en dat kan dus de kwaliteit aantasten, als u een prijsmaatregel neemt waarbij u niet weet of de kwaliteit in het geding is.

Minister **Klink**: Nu gooit u wel heel veel op een hoop. Voor zover een volumeoverschrijding voortkomt uit overbehandelingen, houden wij deze in de hand met het prijsbeheersingsinstrumentarium. De prijzen in het B-segment mogen dus niet meer stijgen dan die in het A-segment. De kwaliteit zal eerder omhoog gaan, gegeven het feit dat er enorm snel reputatieschade zal optreden als ziekenhuizen er met de pet naar gooien en als zij de kwaliteit ten koste zouden laten gaan van de prijsvorming. Sterker nog, doelmatigheid en kwaliteit liggen in de regel in elkaars verlengde; talloze onderzoeken geven dat aan. U maakt daarvan een tegenstelling, maar de feiten weerspreken dit.

De **voorzitter**: Ik stel voor, dat de minister ingaat op de volgende motie.

Minister **Klink**: Ik kom bij de motie over de acute zorg. In feite gaf de heer Van der Veen het antwoord. De acute zorg wordt in die zin gewaarborgd dat wij komen met een beschikbaarheidsvergoeding voor de spoedeisende hulp wanneer wij tot prestatiebekostiging overgaan. Daarachter liggen de poortspecialismen die nodig zijn om direct acute zorg te kunnen leveren. Zij dienen altijd gewaarborgd te zijn. Het feit dat er op onderdelen vrije prijsvorming is, betekent niet dat de zorg niet beschikbaar is. Ik heb dit jaar een brief gezonden over de bereikbaarheid en de beschikbaarheid van de zorg. Daar is het evident in beschreven. Ik ben het dus volstrekt met de heer Van der Veen eens dat die niet in gevaar komt. Sterker nog, er zijn andere mechanismen om die te waarborgen. Ik moet daarom aanneming van deze motie ontraden.

Over de overschrijdingen, het verzekeren van het basispakket en de invoering van een eigen bijdrage heb ik zo-even al iets gezegd, dus ook aanneming van de motie hierover moet ik ontraden.

Dan kom ik bij de motie van de leden Van der Veen, Wiegman en Sap. Ik voel erg mee met deze motie op grond van het feit dat het mij bittere ernst is dat ik wil monitoren welke ontwikkelingen zich in 2009 aftekenen; dat ik geen enkele sluiproute wil, noch voor mijzelf, noch voor de ziekenhuizen, om toch nog een loophole te vinden waarmee je vervolgens dat prijsbeheersingsinstrumentarium zou ontlopen. Dit wil ik ook van binnenuit niet. Of het is ons ernst met de hervormingen, of het is ons geen ernst. De strekking van de hervormingen was de volgende. Wij wilden de volumeontwikkeling die zich vanwege de vergrijzing zal voordoen, ondervangen met prijsverlagingen. De prijs maal het volume mag dus nooit meer zijn dan wat er binnen het BKZ is geregeld. Sterker nog, idealiter moeten wij uitkomen op een lager bedrag. Dit wil ik strak monitoren. Als het niet lukt om binnen het BKZ te blijven, dan komt er een prijsbeheersingsinstrumentarium, tenzij de ziekenhuizen kunnen aantonen dat het evident gaat om het wegwerken van wachtlijsten. Het wegwerken daarvan bevordert immers de kwaliteit.

Mevrouw Smilde vroeg naar een overweging rond het budgettaire kader zorg. Ik onderschrijf graag de strekking van deze motie. Het is mij ook in deze zin bittere ernst om ervoor te zorgen dat overschrijdingen binnen de ziekenhuissector zelf worden verhaald. Men mag dit een "overweging ten overvloede" noemen, iets wat door rechters soms wordt gehanteerd. Het gaat om een overweging die in een breder kader past. De lijn is echter volstrekt helder. Ik zal hem voor de duidelijkheid nog eens schetsen. In de eerste plaats kan er niet worden overschreden. In de tweede plaats komt er een prijsbeheersingsinstrumentarium. In de derde plaats verhalen wij in 2010 via dit instrumentarium de overschrijdingen van 2009. Ik hoop dat ik hiermee de heer Van der Veen tegemoetkom.

Mevrouw **Agema** (PVV): Mijns inziens is de minister bezig met een heel riskante operatie. De kans is aanwezig dat de prijzen van hulp van specialisten de pan uitrijzen, want er zijn nu eenmaal weinig specialisten. Als de prijzen de pan uitrijzen, moeten dit geld binnen het budgettaire kader zorg, dus binnen het ziekenhuisbudget worden gevonden. Wij moeten voorkomen dat wij hierdoor over een paar jaar in een situatie verkeren waarin de salarissen van specialisten torenhoog zijn en waarin het geld hiervoor elders binnen het ziekenhuis moet worden gevonden, bijvoorbeeld door te bezuinigen op apparatuur.

Minister **Klink**: Ik ben blij met deze vraag, want die geeft mij nogmaals de mogelijkheid om nader te preciseren wat ik bedoel. Wat mevrouw Agema schetst, mag niet voorkomen. Met andere woorden: wie de kostenstijging veroorzaakt, draait er ook voor op. Dit is ook in 2010 al het geval. Dat is de strekking van wat ik zo-even zei. Afwenteling kan dus niet plaatsvinden. Daarom heb ik in de nadere brief die ik de Kamer heb gestuurd – en die de Kamer tot mijn spijt na 1 september heeft ontvangen – nogmaals de kaders genoemd waarbinnen ik wil bezien in hoeverre er overschrijdingen hebben plaatsgevonden. Bij de afwegingen die ook rond de brief zijn gemaakt, is

Klink

gepleit voor een BKZ in algemene zin. Daarin zou dus ook het A-segment moeten worden meegenomen. Men pleitte er dus voor om pas maatregelen te nemen rond het B-segment, het deel waarvoor vrije prijsvorming geldt, als het BKZ zou worden overschreden. Ik heb dit geweigerd, omdat ik echt vind dat de bewijslast bij de sector ligt. De bewijslast voor de operatie rondom vrije prijsvorming ligt bij mij. Ik wil mij daarvan niet gemakkelijk afmaken door te zeggen: wij hebben een volumeoverschrijding en een prijsoverschrijding in het B-segment, maar bij de geneesmiddelen gaat het hartstikke goed waardoor ik binnen het kader van het BKZ blijf en wij dus wel een weg zullen vinden. Ik zeg nogmaals dat de bewijslast bij de sector ligt. Er komt een prijsbeheersingsinstrumentarium op voorwaarde dat niet kan worden aangetoond dat overschrijdingen werden veroorzaakt door het wegwerken van de wachtlijsten. Dit prijsbeheersingsinstrumentarium zal mede de overschrijdingen in 2009 behelzen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter, mag ik alstublieft nog een aanvullende vraag stellen?

De **voorzitter**: Nee. De minister heeft het oordeel over de motie gegeven. U hebt een aanvullende vraag gesteld. Het is nu aan u om u straks over de motie uit te spreken.

Minister **Klink**: Ik kan wellicht nog zeggen dat de inhoud van deze motie mij aanspreekt, omdat wij een vinger aan de pols kunnen houden met de monitoring die plaatsvindt. Daardoor kunnen wij tijdig tegen de mensen in de sector zeggen: let op, want dit gaat voor jullie volgend jaar een bezuiniging betekenen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter, mag ik mijn aanvullende vraag toch stellen? Als u mij dit niet toestaat, zal ik mijn vraag stellen na de beoordeling van de volgende motie. Ik kan mijn vraag dus net zo goed nu stellen.

De **voorzitter**: U mag uw vraag na de beoordeling van de volgende motie stellen als dat dan relevant is.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Wellicht heb ik iets gemist. Mij is niet duidelijk of de minister de motie van de heer Van der Veen overneemt. Of is waar in de motie om wordt gevraagd volgens de minister staand beleid en is de motie dus overbodig?

Minister **Klink**: De nadere precisering die in de motie besloten ligt, kan ik best gebruiken. Ik vat de motie dus op als ondersteuning van beleid, maar laat het oordeel aan de Kamer over. Ik verneem graag het oordeel van de Kamer over deze motie.

Op de motie van mevrouw Agema heb ik eigenlijk al gereageerd met mijn reactie op de eerste motie van de heer Van Gerven.

Mevrouw **Agema** (PVV): Daar heb ik de volgende vraag over. Wij hebben deze brief van 8 september ontvangen. Deze brief veroorzaakt nogal wat onrust. De minister zegt nu eigenlijk iets anders dan wat er in de brief staat. Nu zegt hij: binnen de sector zelf moeten er oplossingen gevonden worden voor de prijsbeheersing. In de brief schrijft hij echter heel duidelijk dat hij ook

prijsbeheersingsinstrumenten wil inzetten, bijvoorbeeld door middel van pakketverkleining of het invoeren van eigen betalingen. Ik zou nog eens expliciet van de minister willen horen dat hij dit niet wenst.

Minister **Klink**: In de brief vond men een meer algemeen betoog over welke instrumenten een minister ter beschikking staan. In het vervolg van de brief kan men zien dat overschrijdingen in het B-segment verhaald worden op het medisch-specialistisch kader, in bijzonderheid wat het B-segment betreft.

De **voorzitter**: Volgens mij ligt er nog een motie.

Minister **Klink**: Nog twee zelfs.

Het oordeel over de tweede motie van mevrouw Agema heb ik al gegeven met mijn oordeel over de motie van de heer Van der Veen. In feite vind ik deze motie dan ook overbodig. De derde motie...

De **voorzitter**: Over de numerus fixus.

Minister **Klink**: Over de numerus fixus hebben wij vaker gesproken. Als je mensen wel opleidt, maar geen functie kunt aanbieden, is hiermee in hoge mate kapitaalvernietiging gemoeid. Dit is een klassiek antwoord dat ik al verschillende keren gegeven heb en dat ik wil herhalen om in ieder geval consistent te blijven.

Mevrouw **Agema** (PVV): Deze consistentie valt te prijzen. Als wij gaan naar een situatie van vrije prijsvorming en de specialisten willen stimuleren om ook met lagere prijzen te komen, moeten zij echter wel voldoende concurrenten hebben. In een situatie van vraag en aanbod moet je naast de vraag die toeneemt, ook voldoende aanbod hebben. De minister zegt: er zijn geen plaatsen. Echter, wij gaan nu toch denken in een kader van vrije prijsvorming en het kunnen concurreren met elkaar? Als je geen collega's hebt met wie je kunt concurreren, rijzen deze prijzen binnen een paar jaar natuurlijk de pan uit.

Minister **Klink**: Deze overweging van mevrouw Agema spreekt mij wel aan. Monopolieposities drijven de prijs altijd omhoog. Je kunt in dat geval twee dingen doen. Je kunt de numerus fixus aanpassen, zodat je in ieder geval enig overaanbod hebt. Ik geloof dat de heer De Vries namens de CDA-fractie hiervoor al eens gepleit heeft. Je kunt de numerus fixus ook totaal afschaffen. Ik wil de komende jaren wel voortdurend oog houden voor de vraag of er wel voldoende aanbod is, opdat het mechanisme dat mevrouw Agema schetst, niet aan de orde is. Ik wil aanneming van haar motie ontraden, maar deze toezegging wil ik haar wel doen. Ik zal een vinger aan de pols houden en op het moment dat dit aan de orde is, berichten over de mate waarin sprake is van een te schraal aanbod van specialisten, hetzij omdat de numerus fixus te smal is, hetzij omdat het aantal opleidingsplaatsen te gering is; dit laatste kan ook nog.

De **voorzitter**: Mevrouw Smilde, hebt u nog een vraag over deze laatste motie?

Mevrouw **Smilde** (CDA): Het oordeel van de minister over de tweede motie van mevrouw Agema is mij niet helemaal duidelijk. In deze motie verzoekt mevrouw

Klink

Agema de regering om "te bewerkstelligen dat prijsbeheersingsinstrumenten niet worden gevonden in pakketverkleining of het invoeren dan wel verhogen van de eigen bijdrage". Ik heb niet helder op mijn netvlies wat het oordeel van de minister hierover was.

Minister **Klink**: Ik heb gezegd dat de motie van de heer Van der Veen dezelfde strekking heeft en dat ik de motie van mevrouw Agema in zekere zin overbodig vind.

De **voorzitter**: Zo had ik het ook begrepen.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb nog een vraag over de numerus fixus en over vraag en aanbod. Zoals men weet, is het specialistensalaris zeer hoog in vergelijking met het salaris in andere landen. Dit heeft alles te maken met het aantal specialisten. Los van de vraag of je voor of tegen marktwerking bent, is het goed voor de kwaliteit van de zorg dat er een ruim aanbod van specialisten is. Zou het niet zo kunnen zijn dat juist het opleiden van meer specialisten ook leidt tot prijsdalingen, waardoor de zorg per saldo niet echt duurder hoeft te worden?

Minister **Klink**: In antwoord op de vraag van mevrouw Agema zei ik zo-even al dat je twee dingen kunt doen. Je kunt het aantal mensen dat je toelaat tot de opleiding uitbreiden of je kunt de numerus fixus afschaffen. Het punt dat de heer Van Gerven en mevrouw Agema maken, namelijk dat je voldoende aanbod nodig hebt, onderschrijf ik. Bij de nadere plannen die wij hebben ten aanzien van de opleidingen en het preciseren van de numerus fixus zal ik hierop letten. Graag wissel ik hierover nog een keer van gedachten met de Kamer.

De beraadslaging wordt gesloten.

□

De **voorzitter**: Mij is niet gebleken dat iemand een motie wil intrekken naar aanleiding van de antwoorden van de minister. De ingediende moties zullen aanstaande dinsdag dan ook op de stemmingslijst staan, zodat de Kamer hierover kan stemmen.

De vergadering wordt van 11.57 uur tot 13.15 uur geschorst.

Voorzitter: Verbeet

De **voorzitter**: Op de tafel van de griffier ligt een lijst van ingekomen stukken. Op die lijst staan voorstellen voor de behandeling van deze stukken. Als voor het einde van de vergadering daartegen geen bezwaar is gemaakt, neem ik aan dat daarmee wordt ingestemd.

Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Ik stel voor, toe te voegen aan agenda van een van de volgende weken:

- het wetsvoorstel Wijziging van de Mededingingswet ter invoering van regels inzake ondernemingen die deel uitmaken van een publiekrechtelijke rechtspersoon of die hiermee zijn verbonden (aanpassing Mededingingswet ter invoering van gedragsregels voor de overheid) (31354);

- het voorstel van wet van de leden Van Velzen en Waalkens houdende een verbod op de pelsdierhouderij (Wet verbod pelsdierhouderij) (30826);
- het wetsvoorstel Instelling van een College voor examens, alsmede houdende wijziging van de Wet op het onderwijstoezicht en de Wet op het voortgezet onderwijs (Wet College voor examens) (31411);
- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op de rechterlijke organisatie in verband met de aanwijzing van de nevenvestigingsplaatsen Wageningen, Gorinchem, Winschoten, Groenlo en Oude IJsselstreek als nevenzittingsplaats (31503);
- het wetsvoorstel Goedkeuring van twee op 12 februari 2004 te Parijs tot stand gekomen Protocollen houdende wijziging onderscheidenlijk van het Verdrag van Parijs van 29 juli 1960 inzake wettelijke aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie en van het Verdrag van Brussel van 31 januari 1963 tot aanvulling van het Verdrag van Parijs, beide verdragen zoals gewijzigd bij Aanvullend Protocol van 28 januari 1964 en bij Protocol van 16 november 1982 (31118);
- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen ter uitvoering van het Protocol van 12 februari 2004 houdende wijziging van het Verdrag van 29 juli 1960 inzake wettelijke aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie en ter uitvoering van het Protocol van 12 februari 2004 houdende wijziging van Verdrag van 31 januari 1963 tot aanvulling van het Verdrag van 29 juli 1960 inzake wettelijke aansprakelijkheid op het gebied van de kernenergie (31119);
- het wetsvoorstel Goedkeuring van de regeling van de staatssecretaris van Financiën van 23 november 2007, nr. DB2007/00637 (Stcrt. 230) tot buitentoepassingstelling voor een gedeelte van 2007 van de willekeurige afschrijving milieubedrijfsmiddelen, de energie-investeringsaftrek en de milieu-investeringsaftrek (31361).

Voorts stel ik voor om de algemene financiële beschouwingen te houden in de week van 30 september en 1 en 2 oktober en de behandeling van de overige begrotingen voor 2009 als volgt te agenderen:

- in de week van 7 oktober: de begrotingen van Algemene Zaken, van de Hoge Colleges van Staat en van de Staten-Generaal;
- in de week van 21 oktober: de begrotingen van Koninkrijksrelaties en van Economische Zaken;
- in de week van 4 november: de begrotingen van Justitie en van VWS;
- in de week van 11 november: de begrotingen van Buitenlandse Zaken en voor Jeugd en Gezin;
- in de week van 18 november: de begrotingen van VROM en van BZK;
- in de week van 25 november: de begrotingen van Defensie en van SZW;
- in de week van 2 december: de begrotingen van VW en voor WWI;
- in de week van 9 december: de begrotingen van LNV en van OCW.

Overeenkomstig de voorstellen van de voorzitter wordt besloten.

De **voorzitter**: Op verzoek van de SP-fractie benoem ik: - in de algemene commissie voor Jeugd en Gezin het lid Gerkens tot lid in plaats van het lid Kant en het lid Kant tot plaatsvervangend lid in plaats van het lid Gerkens.