
Aan de orde is het **spoeeddebat** over **Orbis**.

□

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Opnieuw voeren wij een debat over Orbis in Sittard-Geleen met het onbetaalbare "ziekenhuis van de 21ste eeuw". Dit ziekenhuis heeft 370 mln. gekost en de hypotheek bedraagt 25% van de omzet van het ziekenhuis, het dubbele ten opzichte van andere ziekenhuizen. Als een molensteen hangt de lening om de nek van Orbis. Er is nog geen spoor van een oplossing voor het oversluiten van de lening na 1 oktober omdat noch het Waarborgfonds Zorg, noch de overheid een garantstelling wil afgeven. Per maand lijdt Orbis volgens de directievoorzitter een verlies van 2,5 mln. tot 3 mln. 700 man personeel moeten eruit. De kwaliteit van de zorg staat onder grote druk. Een faillissement lijkt onafwendbaar. Het zorgkapitalisme heerst bij Orbis. De banken ABN AMRO en Fortis hebben zich verenigd met de graaiers van Boer & Croon, waarvan de interim-directeur € 2200 per dag toucheert. Dure adviesbureaus hebben feitelijk de macht overgenomen. 20 mln. extra is nodig voor het sociaal plan, maar daarvoor is geen geld beschikbaar. Niks. Nada.

De provincie geeft niet thuis. De ziektekostenverzekeraar zegt dat hij niets doet. De gemeente Sittard-Geleen wil wel wat doen, maar kan alleen niets beginnen. Per dag verslechtert de situatie, omdat de zaak muurvast zit. Wat doet de minister? Hij zwijgt en kijkt toe hoe de zorg in Sittard-Geleen naar de mallemoer gaat. In antwoord op de laatste vragen van de SP is het hoge woord eruit: de minister steekt geen poot uit als Orbis failliet gaat. De minister verschuilt zich achter de 45-minutennorm voor de acute zorg. Een ziekenhuis mag failliet gaan als de bevolking binnen 45 minuten een ander ziekenhuis kan bereiken. Wettelijk heeft de minister gelijk, maar wat kopen de mensen van Sittard-Geleen voor dit nihilistische standpunt? Het ziekenhuis heeft een heel goede naam. 200.000 mensen maken er gebruik van.

De minister is de kampioen van de zelfregulering. Maar wat te doen als zo'n belangrijke zorginstelling bezig is te gronde te gaan? Bij een faillissement zal niet de zorg, maar zullen de belangen van de schuldeisers centraal staan. Daar is toch niemand bij gebaat? Daarom doe ik namens 200.000 gebruikers een beroep op de minister om op te treden. Laat hem de goede voorwaarden scheppen om te komen tot een maatschappelijk verantwoorde doorstart. Ik verzoek de minister dringend om het College sanering zorginstellingen de opdracht te geven een onderzoek te doen naar de financiële situatie van Orbis en te bevorderen dat een scenario voor een maatschappelijk verantwoorde doorstart van Orbis mogelijk wordt. In tweede termijn zal ik daartoe zo nodig een motie indienen met mevrouw Sap van GroenLinks.

Bij een faillissement is niemand gebaat. Laat de minister, als hoeder van het publiek belang, Orbis redden. De Limburgers zullen hem dankbaar zijn.

Voorzitter: Van Beek

□

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. Dit is de tweede

keer in krap twee maanden tijd dat we hier staan en spreken over Orbis. In het vorige debat heb ik de minister nog gesteund voor zijn afzijdige houding ten opzichte van de situatie bij Orbis. Daar waren toen goede redenen voor. Toen kon de minister ons melden dat er geen directe risico's waren voor de continuïteit of de kwaliteit van de zorg. Ook werd toen constructief overleg gevoerd tussen Orbis, de provincie, de gemeente en de verzekeraar. Orbis zelf deed ook geen verzoek om gesteund te worden. Een faillissement was absoluut nog niet aan de orde. De minister zou ons informeren als daartoe aanleiding was.

We kunnen de laatste weken in de media allerlei alarmerende berichten over Orbis lezen en van betrokkenen horen. Het sociaal plan was goedgekeurd. In de Kamer waren wij er ook enthousiast voor. Dit plan kan niet worden uitgevoerd, omdat er geen financiering voor is. Personeel verkeert in onzekerheid. De begeleiding van werk naar werk is nog steeds niet gestart. Orbis teert heel snel in op zijn vermogen en lijdt 2,5 mln. tot 3 mln. verlies per jaar. Er is een patstelling ontstaan met lokale partijen en verzekeraar. Provincies en verzekeraar willen niet bijdragen. De bal lijkt nu helemaal te liggen bij de gemeente Sittard-Geleen, die voor 20 mln. garant moet staan. De gemeente wil wel van alles, maar is absoluut te zwak om hierbij iets te kunnen doen.

Ik ben gealarmeerd door de antwoorden op de Kamervragen van de SP. Wat de minister daarin zegt en wat mij op zich niet verbaast, is dat hij niet koste wat kost een faillissement wil voorkomen. Dit brengt in de regio natuurlijk wel een hele hoop emotie en commotie teweeg. In de beantwoording van de minister verbaast het mij oprecht dat in april de continuïteit nog gegarandeerd was. Vervolgens zegt hij erop te vertrouwen dat dit bestuur de financiën goed in beeld heeft. Daarom vind hij het niet nodig om nu iets te doen. Maar nergens wordt ons verzekerd dat ook nu de continuïteit en de kwaliteit van de zorg nog gegarandeerd zijn. Dat vind ik zorgelijk. De hele discussie rondom de IJsselmeer-ziekenhuizen en andere zorginstellingen die in problemen verkeren, heeft ertoe geleid dat wij het allemaal heel belangrijk vinden dat wij eerder op de hoogte zijn van problemen, dat we een earlywarningsysteem creëren. Helaas, die stukken moeten ons nog bereiken: wij weten nog niet hoe het er in detail uit gaat zien. Als wij echter allemaal vroegtijdig willen weten wat er aan de hand is, kan het toch niet zo zijn dat we het vervolgens overlaten aan de indruk van de minister dat de bestuurders het wel goed op hun netvlies hebben? Dat vind ik een te wankel basis.

Wat ook speelt, is dat het om een heel kwetsbare regio gaat. Het gaat om een ziekenhuis met een verzorgingsgebied van 200.000 mensen in de westelijke mijnstreek. De westelijke mijnstreek is de afgelopen weken weer flink in het nieuws geweest, omdat het om een krimpregio gaat met zeer zware problemen zoals een dreigend verlies van veel werkgelegenheid. Daar zouden we hier toch oog voor moeten hebben? Mijn vraag aan de minister is wat nu maakt dat hij nog steeds vertrouwt dat het wel vanzelf goed zal komen, terwijl het bestuur van Orbis het kennelijk niet voor elkaar krijgt om dit te regelen met de verschillende betrokken partijen. Wat maakt dat hij zo stellig kan zeggen dat een onderzoek door het College sanering zorginstellingen nu niet nodig is? Hoe kan hij garanderen dat we hier over een paar weken of maanden niet weer moeten constateren dat het eigenlijk te laat is

Sap

en dat niet een heel mooi, innovatief ziekenhuis in een heel kwetsbare streek onnodig verloren gaat? Onnodig, omdat wellicht bij betere regie en tijdiger ingrijpen nog wel allerlei alternatieven voorhanden zijn.

□

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. De verwickelingen rondom Orbis, het "ziekenhuis van de 21ste eeuw" geven voorsnog weinig vertrouwen in de toekomst van de ziekenhuiszorg in ons land. Wat ook de informatie-technologische en logistiek-architectonische kwaliteiten van deze berg marmer mogen zijn, duidelijk is weer eens dat het management aan het begin van de 21ste eeuw nog niet de kwaliteit heeft die we van een maatschappelijke kerninstelling als een ziekenhuis mogen verwachten. Een ziekenhuis hoort niet failliet te gaan. Mensen die in een ziekenhuis werken, horen niet maandenlang in onzekerheid te verkeren over de vraag of ze hun baan kunnen behouden.

We kennen de geschiedenis van deze kwestie. Toenmalig minister Borst wilde Orbis geen toestemming geven om een nieuw ziekenhuis te bouwen, behalve als men van het nieuwe ziekenhuis een groot experiment wilde maken. Het moest een ziekenhuis worden dat niet bij oplevering al verouderd zou zijn, een ziekenhuis voor een nieuw tijdperk, de 21ste eeuw. De toenmalige directie pakte de uitdaging op en investeerde bij de bouw in een logistiek vernieuwende omgeving, in revolutionaire ICT-systemen, in ongekend comfort voor de patiënt en in een algehele ambiance die niet aan een ziekenhuis maar aan een kathedraal of een hotel in Dubai doet denken. De directie meende al die investeringen te kunnen doen vanuit de verwachting dat het nieuwe ziekenhuis veel efficiënter zou werken dan de concurrenten, zodat door besparingen op het personeel op den duur ruimschoots de grote investeringen zouden worden terugverdiend. De investeerders verloren naarmate de bouw vorderde en de kosten opliepen het vertrouwen. Het Waarborgfonds voor de Zorgsector weigerde een garantie af te geven en de Europese Investeringsbank weigerde het krediet te verlenen dat op voorwaarde van die garantie was toegezegd. De moeizame onderhandelingen met de bestaande financiers Fortis en ABN AMRO deden de hemel nog meer betrekken boven het in 2007 nog zo zonnig gepresenteerde project. In Lissabon, op het Seneca-congres, waar de verzamelde Nederlandse zorgbobo's inclusief de minister naartoe waren gevlogen voor een orgie van onderlinge lofbetuigingen, toonde de inspirerende leider van het project nog een rotsvast vertrouwen in zijn businessplan. De cruciale bezuiniging op personeel zouden moeten plaatsvinden zonder gedwongen ontslagen. Hij noemde dat een "heilige plicht". Inmiddels is deze visionair op non-actief gesteld en vervangen door een peperdure financiële specialist van Boer & Croon, die op zijn beurt een bataljon peperdure experts van zijn moederkantoor inhuurde om de zaken weer op orde te brengen. Dit genie heeft het sinds zijn aantreden gepresteerd om eerst de onvermijdelijkheid van snelle gedwongen ontslagen aan te kondigen, vervolgens in ieder geval een uitstel van dergelijke ontslagen tot het najaar aan te kondigen en na een paar weken weer voor verwarring te zorgen door de mededeling de wereld in te sturen dat het sociaal plan waarmee van boventallig werknemers afscheid zou worden genomen, geen medefinanciers had gevonden

en dus ook geen doorgang kon vinden. Pas weer een week later kwam de mededeling dat dit voor de boventallige werknemers slechts betekende dat zij langer in dienst konden blijven.

Ik rond af. "Orbis" betekent cirkel, maar Orbis is geen cirkel, Orbis is verre van een cirkel. Het gaat hier om de zorg. Uit de krant citeer ik: "Uit kritische vragen en opmerkingen van diverse Orbis'ers bleek dat ook die de manier waarop zij hun werk kunnen doen, wel degelijk beïnvloeden." Wat is de reactie van de minister daarop? Bovendien zijn al mensen vertrokken en is de werkdruk hoog, zo klonk het uit vele monden. Ik wil ook daar een reactie op.

□

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Het is al eerder gememoreerd: binnen twee maanden staan wij hier voor de tweede keer over Orbis te praten, terwijl de bestuurders de vorige keer toch echt hadden gezegd dat het sociaal plan geregeld en gefinancierd was. Het is in hoge mate te betreuren, en voor het personeel bijna niet te bevatten, dat in een zo ingewikkelde situatie als in het geval van het ziekenhuis Orbis het sociaal plan niet uitgevoerd kan worden. Dat is opmerking één.

Opmerking twee is dat de minister vorige keer heeft toegezegd dat de ontwikkelingen nauwlettend gemonitord zouden worden. Voor ons is het moeilijk te begrijpen waarom wij uit de media moeten vernemen dat de zaak niet rond is in Sittard.

De personeelsleden van Orbis verdienen een compliment. In deze lastige en moeilijke omstandigheden blijven zij kwaliteit leveren, zo blijkt ook uit het rapport van de IGZ. Ik heb het de vorige keer al gezegd, en ik zeg het nu weer: ik wens ze heel veel sterkte!

Ik kom te spreken over de oplossing van het probleem met het sociaal plan. De financiering van het plan is een probleem. Ik vraag de minister of de volgende aannames juist zijn:

1. Het reorganisatieplan wordt breed gedragen, zowel binnen het ziekenhuis als door de belangrijke partijen buiten het ziekenhuis, zoals de cliëntenraad.

2. In het ziekenhuis is sprake van innovatieve concepten die de kwaliteit van de zorg in Nederland kunnen verbeteren.

3. De continuïteit van het ziekenhuis is beter gegarandeerd als er sprake is van samenwerking met andere ziekenhuizen in de regio.

Als deze aannames juist zijn, dan zijn wij van mening dat in dit geval niet de overheid moet financieren, maar de direct betrokkenen in het Limburgse. Onze indruk is dat die direct betrokkenen, en dan bedoel ik de provincie, de gemeente, de banken en de zorgverzekeraar, wel bij willen dragen aan de financiering van het plan, maar dat zij op elkaar zitten te wachten en het achterste van hun tong niet laten zien. Kan de minister zijn invloed in Limburg aanwenden om ervoor te zorgen dat het sociaal plan gefinancierd wordt door de partijen die ik zojuist heb genoemd? Ik heb van de AbvaKabo het signaal gekregen dat men dat zeer op prijs zou stellen.

Wij staan hier te praten, en dat hebben wij over verschillende ziekenhuizen gedaan, omdat een aantal zaken onduidelijk is. Dat vatten wij in het woord "governance". In november heb ik daar twee moties over ingediend: één over de governance van het ziekenhuis en één over de vraag hoe de verantwoordelijkheden en de

Van der Veen

bevoegdheden van de verschillende partijen zich binnen het ziekenhuis tot elkaar verhouden. De minister heeft toegezegd dat dit in mei in de Kamer aan de orde zou zijn. Daarbij komt dat ten aanzien van de IJsselmeer-ziekenhuizen door de minister nadrukkelijk is aangegeven dat er sprake is van een systeemziekenhuis en dat wij daar op de kortst mogelijke termijn een definitie van zouden krijgen. Het uitblijven van duidelijkheid over de governance, het uitblijven van duidelijkheid over wie waarvoor verantwoordelijk is en het uitblijven van de definiëring van een systeemziekenhuis, verhoogt de onzekerheid in hoge mate. Ik vraag de minister heel nadrukkelijk: op welke termijn mogen wij op deze punten een notitie en een standpunt van de minister verwachten?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik stel twee vragen. Allereerst, wat is uw standpunt ten aanzien van een mogelijk faillissement van Orbis? Vindt u dat maatschappelijk aanvaardbaar? Mijn tweede vraag betreft de rol van de verzekeraar, CZ in dit geval als dominante verzekeraar, en de overheden, dus de provincie de gemeenten en de landelijke overheid. Welke verantwoordelijkheid hebben die? Die vraag heb ik in het vorige debat ook gesteld, maar toen moest u er nog over nadenken.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik denk dat weinigen in deze zaal een faillissement van het ziekenhuis Orbis in Sittard zouden toejuichen. In die zin zijn wij zeker niet voor een faillissement. Belangrijker is de vraag, als er al sprake is van een faillissement, wie daarvoor verantwoordelijk is. Daarover gaat de discussie nu; de vorige keer ging die er ook over. Ik geef dan meteen een antwoord op de tweede vraag. Wij vinden dat een sociaal plan moet worden gefinancierd door de direct betrokkenen. In de eerste plaats zal dat het ziekenhuis moeten zijn. Wij vinden dat vervolgens de banken daarin een verantwoordelijkheid hebben. Ik heb de vorige keer aangegeven dat ik de rol die de banken hebben gespeeld op zijn zachtst gezegd niet geweldig vind. Ik vind dat de banken ook een verantwoordelijkheid hebben voor het financieren van het sociaal plan. Ik vind dat CZ een verantwoordelijkheid heeft voor het financieren van het sociaal plan. Eigenlijk vind ik dat de provincie en de gemeente nog de minste verantwoordelijkheid hebben voor de financiering. Maar net als bij de andere ziekenhuizen die wij aan de orde hebben gehad, moet ik ook hier constateren dat de gemeente een voortrekkersrol speelt. Ik weet dat de gemeente en wellicht ook de provincie bereid zijn bij te dragen aan de financiering van het sociaal plan.

De heer **Van Gerven** (SP): Ter verduidelijking, wij zijn geen van allen voor een faillissement. Dat is helder. Maar vindt u dat het koste wat kost, linksom of rechtsom voorkomen moet worden, even los van de schuldvraag? Die stelt u terecht; die ligt natuurlijk primair eerst bij de ziekenhuizen, dan bij de ziektekostenverzekeraar en daarna bij de rijksoverheid en anderen. Het gaat om de faillissementsvraag, want die is toch wezenlijk.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Ik vind dat je alles in het werk moet stellen om een faillissement te voorkomen, ook al is hier sprake van een ziekenhuis dat in hoge mate door eigen handelen in de problemen is gekomen. U hebt mij ook niet anders horen zeggen dan dat alles uit

de kast gehaald moet worden. Als de overheid in dergelijke situaties te snel zegt dat zij het wel voor haar rekening neemt, hoeven partijen die verantwoordelijk zijn die verantwoordelijkheid niet meer te nemen. Men weet dat er altijd het vangnet van de overheid is. Dat is hier in het vorige debat uitvoerig gewisseld. Juist in deze situatie zou het ook de Kamer sieren om die verantwoordelijkheid heel nadrukkelijk neer te leggen bij partijen in het veld. Niet voor niets heb ik de minister opgeroepen om dat te bevorderen. Ik vind dat wij en met name de minister daarin een taak hebben.

□

Mevrouw **Smilde** (CDA): Voorzitter. In het interpellatiedebat van enkele weken geleden over ditzelfde onderwerp verzuchtte mijn collega Jan de Vries dat wij opnieuw over een specifieke casus spraken waarin financieel en bestuurlijk tekortschieten een zorginstelling in grote problemen had gebracht. Hij heeft toen ingebracht dat de CDA-fractie de ontwikkelingen nauwgezet volgt. Daarbij heeft hij de bewindslieden gevraagd of naar hun mening de continuïteit en kwaliteit van de zorg in deze regio in gevaar is, want daar ligt de taak voor de overheid.

De minister heeft aangegeven dat het Orbisconcern een reorganisatietraject heeft ingezet waarbij ontslagen onvermijdelijk zullen zijn om een financieel gezonde situatie te bereiken. Hij sprak daarbij zijn vertrouwen uit in de aanpak. Inmiddels is duidelijk dat de financiële situatie zo ernstig is dat het herstelplan, inclusief het sociaal plan, op dit moment niet uitgevoerd wordt. De CDA-fractie heeft bij alle debatten over zorginstellingen met grote financiële en bestuurlijke problemen gesteld dat ingrijpen door de rijksoverheid, ook financieel, alleen aan de orde kon zijn wanneer de continuïteit en kwaliteit van de zorg in gevaar kwam. Dat was de reden om akkoord te gaan toen de minister de IJsselmeer-ziekenhuizen te hulp schoot. Ook de minister heeft steeds dat uitgangspunt gehanteerd.

Uit het antwoord van de minister in deze kwestie kunnen wij opmaken dat de situatie ernstig is, maar ook hier blijft de essentiële vraag of de continuïteit en kwaliteit van de zorg in dit gebied door de problemen rondom Orbis in het geding is. De minister schrijft deze week in zijn antwoorden dat ten tijde van het interpellatiedebat van 2 april van directe risico's voor de continuïteit of kwaliteit van zorg geen sprake was. Is dat nu nog steeds het geval? Wij zijn het met de minister eens dat overheidssteun alleen aan de orde kan zijn als er geen goede ziekenhuiszorg en overige zorg meer gegeven kunnen worden.

Dit gezegd hebbend realiseren wij ons heel goed hoe vervelend en akelig de onzekere situatie is voor patiënten, cliënten en medewerkers. Collega Van der Veen zei het al: zij zetten nog steeds hun schouders eronder, maar het werk zal op dit moment geen pretje zijn. Orbis is een moderne, innovatieve zorginstelling die in de regio een belangrijke rol vervult. Daarom is het van belang dat de voorgenomen reorganisatie succesvol en voortvarend kan worden uitgevoerd. Geldt dit belang ook voor de zich terughoudend opstellende zorgverzekeraar CZ? Hoe verhoudt de zorgplicht van CZ zich tot de houding die op dit moment aangenomen wordt?

Kan de minister aangeven welke maatregelen de raad van bestuur neemt om de reorganisatie in gang te



Mevrouw Smilde (CDA)

© M. Sablerolle – Gouda

zetten? Zijn er verbeteringen in het bestuur en in het interne toezicht in gang gezet?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik beluister in de woorden van de CDA-fractie dat de ziekenhuiszorg in de regio Sittard-Geleen erg belangrijk is en cruciaal is voor de zorg in de regio. Erkent mevrouw Smilde daarmee dat het, om maar even in de terminologie van de minister te duiken, een systeemziekenhuis of een systeemzorginstelling is?

Mevrouw **Smilde** (CDA): Nee, want ik ben het niet met de heer Van Gerven eens dat het cruciaal is. Natuurlijk is Orbis ontzettend belangrijk. Wij vragen de minister om dat aan te geven. Het is voor ons belangrijk om te weten of door de problemen bij Orbis de continuïteit en kwaliteit van de zorg in gevaar is. Bij de IJsselmeer-ziekenhuizen was dat het geval en daarom hebben wij toen de minister gesteund in zijn voornemen om daar financiële steun te verlenen. In het geval van Orbis zijn daaromheen allerlei andere ziekenhuizen en zorginstellingen. Zo kijken wij er nu tegenaan. Ik vraag daarom de minister om aan te geven of de continuïteit en kwaliteit van de zorg, net als in april, nog steeds niet in het geding is. Dat is voor ons namelijk het criterium om eventueel financiële steun te geven. Ik vraag dit expliciet aan de minister.

De heer **Van Gerven** (SP): Laat ik het anders stellen. Als het ziekenhuis in Sittard-Geleen morgen dicht zou gaan, moet de zorg worden overgenomen door Heerlen, Maastricht, Roermond en Genk in België. Zouden ze dat kunnen behappen? In het Atriumziekenhuis in Heerlen loopt het water nu al over de sokken. De bezetting van de ziekenhuizen is meer dan 90%. Zou de zorg überhaupt overgenomen kunnen worden? Dat zie ik dan nog los van het 45-minutencriterium, want dat vind ik te eng geredeneerd. Kunnen de andere ziekenhuizen het aan als Sittard sluit?

Mevrouw **Smilde** (CDA): Wij hebben al eerder aange merkt dat het gaat om de continuïteit en kwaliteit van de zorg. Zo'n ziekenhuis gaat niet ineens morgen dicht, maar als het zo zou zijn kan de eerste opvang hoogst-

waarschijnlijk wel in de regio plaatsvinden. Dan wordt er natuurlijk een nieuwe oplossing geboden. In het geval dat de IJsselmeerziekenhuizen echt zouden zijn omgeval len, zou er een acuut vacuüm zijn geweest. Dat zie ik in Zuid-Limburg niet. Ik heb de minister gevraagd om ons op dat punt gerust te stellen.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb signalen gehoord van bijvoorbeeld het Atriumziekenhuis in Heerlen. Hoe moet daar de zorg worden overgenomen als Sittard-Geleen failliet zou gaan? Dat is toch niet reëel? Het is zeker niet maatschappelijk gewenst. Is mevrouw Smilde dat met de SP-fractie eens?

Mevrouw **Smilde** (CDA): Er ligt een taak voor de overheid in het bewaken van continuïteit en kwaliteit in de zorg. Het gaat erom of dat in het geding is als Orbis morgen om zal vallen, om uw woorden te gebruiken. Dat is naar onze mening niet het geval, maar ik vraag de minister om daarop in te gaan. Als dat risico er is, zal dat voor ons het enige moment zijn waarop wij vinden dat te hulp moet worden geschoten. Deze zorginstelling is door eigen toedoen in deze situatie beland. Wij moeten heel kritisch zijn, anders lossen wij vanaf nu voor elke zorginstelling die in de problemen komt de problemen op, en dat kan niet. Wij stellen duidelijke criteria: continuïteit en kwaliteit in de zorg.

□

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Iedereen in dit huis en waarschijnlijk ook daarbuiten is het erover eens: het Orbis-ziekenhuis is een megalomaan project geworden. Het is wel een mooi innovatief project, maar ergens gedurende de rit is men vergeten nog even naar de kosten te kijken. Kosten moeten, ook in ziekenhuizen, in ogenschouw worden genomen.

Hoe was het een paar jaar geleden? De overschrijding van 180 mln. was destijds bijna geruisloos "weggezogen" door het College bouw zorginstellingen. De belastingbetaler had dat geld opgebracht, en wij waren gewoon doorgedaan. Bestuurders keken vooral naar wat leuk en innovatief was, en niet naar wat ook efficiënt is. De VVD is ondanks de triestheid van deze casus wel blij dat wij nu eens inzichtelijk krijgen wat op sommige punten mis ging in de zorg. Moeten wij nu ingrijpen? Nee, zegt de VVD, nu ingrijpen is eigenlijk hetzelfde doen wat wij altijd deden, namelijk tegen de partijen zeggen: als je lang genoeg blijft zitten en de SP gewoon al schreeuwend je belangen laat behartigen, kun je lekker slecht management voeren. Uiteindelijk zal de SP ervoor pleiten om al dat geld door de belastingbetaler te laten ophoesten. Dat is niet de route, want zo krijgen wij de zorg nooit gezond. Er mag dus niet worden afgewenteld op de belastingbetaler. Partijen in het veld, los het op.

Mevrouw Sap zei: stel je voor dat Orbis verloren gaat. Ik moet nog zien of dat gebeurt. Zelfs al zou Orbis failliet gaan, dan wil ik hier nog wel de discussie aangaan of een faillissement voor het personeel de slechtste oplossing is. De schuldenlast komt dan te liggen bij een commerciële bank. Het is wel opmerkelijk dat de SP de belangen van inmiddels een staatsbank, ABN AMRO, kennelijk voorop stelt. Wij moeten dat risico niet bij de bank weghalen en bij de belastingbetaler neerleggen; nee, wij moeten dat risico daar laten liggen. Als Orbis failliet gaat, krijgt het personeel een gezonde zorg-

Zijlstra

instelling terug. Een instelling als Orbis, met die fantastische infrastructuur die er is, verdwijnt natuurlijk niet. Dat is zwartkijkerij waar je gallisch van wordt. Dit fantastische ziekenhuis zal terugkomen in een vorm waarin de schulden zijn gesaneerd, wat met of zonder een faillissement gebeurt. Daar moeten wij het dus niet over hebben, het gaat om de vraag wanneer wij ervoor gaan zorgen dat in de gezondheidszorg het bestuur goed wordt geregeld. De VVD krijgt de door de minister beloofde brief over governance graag snel, want dat is de kern discussie. Het personeel mag niet de pineut worden van een paar bestuurders met megalomane ideeën.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Op zich is dit een heel boeiend betoog van de heer Zijlstra. Hij eindigde met de opmerking dat wij nu snel moeten weten hoe het met de governance zit. Dat ben ik zeer met hem eens. Dat heb ik ook ingebracht in mijn eigen betoog, maar daarmee constateren wij ook dat nog niet zo helder is wie waarvoor verantwoordelijk is. Daarom is de stelligheid waarmee de heer Zijlstra argumenteert, naar mijn idee niet helemaal terecht. Ik heb de minister gevraagd om zelf in Limburg partijen nog eens onder druk te zetten om ervoor te zorgen dat binnen Limburg met elkaar financiering voor het sociaal plan gevonden wordt. Daarop krijg ik graag een reactie.

De heer **Zijlstra** (VVD): De VVD-fractie heeft er nooit problemen mee als er bekeken wordt of partijen er onderling uit kunnen komen. Wat u onder "partijen in Limburg" verstaat, zijn echter wederom lokale overheden en dergelijke die daar een rol in moeten spelen. Dan hebben we het dus wederom over belastinggeld. Waarom kijken wij niet naar de situatie zoals die is met bijvoorbeeld een zorgverzekeraar vanuit de zorgplicht en een ziekenhuis dat zaken heeft verknoeid? Daar moeten wij als overheid, of dat nou nationaal of lokaal is, niet te snel in willen stappen. Ik vind het prima als de minister probeert om het proces van wat smeerolie te voorzien, maar laten wij ervoor zorgen dat we niet een stapje verder gaan. Dat proef ik toch een beetje in uw suggestie. Dan halen wij als overheid de verantwoordelijkheid naar ons toe: nationaal door te zeggen "ga dat maar doen" en lokaal door er geld in te steken. Dan ga je over die rode lijn heen. Doe dat nou niet.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Zou u een bijdrage van de banken en van de zorgverzekeraar op zich terecht vinden?

De heer **Zijlstra** (VVD): Volgens mij heeft de staatsbank ABN AMRO er alle belang bij om ervoor te zorgen dat er een oplossing wordt gevonden. Laten wij er dus voor zorgen dat die verantwoordelijkheid vooral daar blijft liggen.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Uw betoog is boeiend. Ik ken het betoog ook uit de kranten, want ook veel gezondheidseconomen pleiten ervoor om nu maar eens iets failliet te laten gaan ten behoeve van de dynamiek van de sector.

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik pleit niet voor een faillissement.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Daar komt het wel bijna op neer. Mijn vraag is echter een andere. Wij hebben met elkaar deze bewindspersoon ertoe aangespoord om heldere criteria te ontwikkelen die zichtbaar moeten maken wanneer je wel of niet ingrijpt. Als er sprake is van een systeemziekenhuis – whatever that may be; dat moeten wij nog met elkaar vastleggen – zou een faillissement niet aan de orde zijn. Misschien heeft een faillissement op langere termijn ooit gunstige gevolgen, maar op korte termijn brengt een faillissement, hoe je het ook wendt of keert, ellende. Het is de vraag of de continuïteit en de kwaliteit van de zorg dat kunnen verdragen. Bent u het met mij eens dat wij ook in dit geval moeten bekijken of die twee factoren in het geding zijn? Of vindt u het wel een interessant experiment om te bekijken of de partijen het zelf opvangen en om het eventueel tot een faillissement te laten komen, ongeacht hoe het ziekenhuis als systeemziekenhuis scoort?

De heer **Zijlstra** (VVD): De term "systeemziekenhuis" is sowieso heel interessant, maar daarover hebben wij al eerder gediscussieerd. Ik wil het sowieso niet bestemmen als "experiment". Daar is de situatie voor het personeel en de patiënten natuurlijk veel te ernstig voor. Wij zien dat dus helemaal niet zo. Ik pleit ook niet voor een faillissement. Ik pleit ervoor dat wij als overheid niet te vroeg instappen. Wij moeten natuurlijk kijken naar de kwaliteit en de continuïteit van zorg, maar wel in een breder perspectief. De invulling die u hieraan toch een beetje geeft – althans, zo proef ik het – is een excuus om als overheid uiteindelijk altijd in te grijpen. Als een ziekenhuis of een andere zorginstelling in problemen komt, heeft dat op dat moment immers natuurlijk per definitie consequenties voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg. Er is terecht onrust bij het personeel en patiënten weten niet waar zij aan toe zijn; dat heeft dus invloed. Als je dat heel rigide toepast, weet je als overheid per definitie dat je de klos bent en dat je aan het eind van de rit de rekening mag betalen.

De kern van ons betoog is: zorg ervoor dat er goed toezicht komt. Op dat punt is er immers heel veel misgegaan. Laten we eerlijk zijn: deze discussie had nooit mogen plaatsvinden, maar een toezichthoudend orgaan heeft jarenlang laten gebeuren dat er bijna 200 mln. ergens zoek is geraakt. Bovendien moeten wij de partijen die daarbij betrokken zijn geweest, inclusief banken, hun verantwoordelijkheid laten nemen. Daarbij moeten wij als overheid wel met een scheef oog goed bekijken of er zorgtechnisch iets mis gaat. Daar zeg ik "ja" op, maar in het bredere perspectief. Naburige ziekenhuizen spelen daar ook een rol in. Het "per definitie overeind houden" van een ziekenhuis moet je als Kamer niet willen uitspreken.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik ben blij dat u de indruk hebt weggenomen dat dit een experiment is, want zo klonk het echt een beetje. Dat stelt mij gerust. U zegt dat wij erop moeten letten dat wij niet te vroeg zijn. Dat snap ik en dat ben ik met u eens. Wordt bij Orbis de vraag echter zo langzamerhand niet of wij te laat zijn? Wij zijn in het verleden ook wel eens te laat geweest. Dan is er geen ander alternatief meer dan op dat moment bijspringen. Dan heb je als overheid de boot gemist om de andere partijen aan het werk te zetten. Vindt u dus niet dat er hier op z'n minst een gedegen inzicht in de

Zijlstra

situatie moet komen, evenals een forse oproep aan partijen om dit gewoon snel te gaan regelen?

De heer **Zijlstra** (VVD): Met "te laat" zegt u feitelijk toch weer: wat er ook gebeurt, uiteindelijk gaat de overheid het toch oppakken? Dat zeg ik niet. De partijen moeten het oppakken. Er is geen sprake van een experiment. De zaak moet nu een keer helder worden neergelegd zodat partijen, bestuurders, ook het signaal krijgen dat zij niet overall meer mee wegkomen. Ik accepteer dat wij in een situatie terecht kunnen komen waarin wij het ziekenhuis misschien moeten laten omvallen. Dat leidt niet tot uw conclusie, namelijk dat het ziekenhuis verdwijnt. Ik ben er heilig van overtuigd dat dit ziekenhuis een doorstart gaat maken. Als dat kan zonder faillissement, heb ik daar de voorkeur voor. Natuurlijk. Als dat niet zonder een faillissement kan, moeten wij als politiek ook het lief hebben – de VVD-fractie heeft dat wel en ik hoop dat u dat ook hebt – om te vragen wiens verantwoordelijkheid het is.

Het kan – dat moet u toch ook erkennen – echt in het belang van het personeel zijn, ondanks de kortstondige ellende die eruit voort zal komen, dat dit ziekenhuis op een gezonde wijze door kan. Die gezonde wijze kan op verschillende manieren worden gerealiseerd. Een mogelijkheid is dat de bank en de zorgverzekeraar hun verantwoordelijkheid nemen. Dan krijgen we een warme doorstart, zoals dat zo mooi heet. Als dat niet gebeurt, moeten wij het echter niet oplossen. Dan ligt het probleem bij de bank. Het ziekenhuis gaat wel degelijk door en dan is het personeel op de lange termijn uiteindelijk de gelukkige. Zij hebben dan immers te maken met een gezonde instelling en hoeven de komende jaren niet elke keer weer te lijden onder bezuinigingsoperaties, die ongetwijfeld zullen volgen. Men heeft gewoon moeite met de huidige exploitatie en dat komt door die enorme schuldenlast.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): U hebt er veel woorden voor nodig, maar uiteindelijk komt dan toch de aap de mouw: u zegt toch dat, in dit geval, de VVD-fractie het accepteert als er uiteindelijk een faillissement nodig is, hoewel wij nu nog niet weten wat dat betekent voor de continuïteit en de kwaliteit van de zorg. Ik vind toch dat de VVD-fractie een paar stappen te snel gaat en eigenlijk de hele discussie die wij nog met elkaar kunnen voeren overslaat. Ik vind dat onacceptabel. Mij lijken continuïteit en kwaliteit belangrijke voorwaarden bij het kijken naar de vraag of je een specifieke zorginstelling eventueel failliet laat gaan. U zegt dat als partijen er zelf niet uitkomen, u bereid bent om die consequentie te accepteren. Dat is wel duidelijk in elk geval.

De heer **Zijlstra** (VVD): U bent erg goed in selectief luisteren, mevrouw Sap. De VVD-fractie geeft heel helder aan – in antwoord op uw vraag heb ik dat volgens mij klip-en-klaar gezegd – dat natuurlijk continuïteit en kwaliteit van de zorg een rol spelen. Als wij het doen zoals u zegt, is de overheid per definitie de klos. Neemt u nu ook de verantwoordelijkheid om te zeggen dat daar waar de continuïteit en kwaliteit van de zorg in de bredere regio niet op een structurele wijze in het geding zijn, u als GroenLinks bereid bent om te zeggen dat de partijen het moeten oplossen. Als kwaliteit en continuïteit in het geding zijn, is ook de VVD-fractie van mening dat de overheid een rol moet spelen. U hebt mij niet anders

horen beweren. Ik ga ervan uit dat dit hier niet het geval is, met Aken, Heerlen en Maastricht in de buurt. Als dat wel zo is, hoor ik dat zo dadelijk van de minister. Ik wil hierover een helder signaal afgeven, namelijk dat de VVD-fractie ervoor past om de belastingbetaler altijd de pineut te laten zijn als bestuurders er een potje van maken. Dat is de consequentie die u kennelijk wel wilt accepteren.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik constateer dat wij hier de partij van het faillissement aan het woord hebben en dat u een experiment aan het doen bent met de zorg, waar de marktwerking is geïntroduceerd.

De heer **Zijlstra** (VVD): Welke marktwerking?

De heer **Van Gerven** (SP): De overheid is teruggetreden, de kapitaallasten zijn geliberaliseerd. U weet dat toch? Dat is een van de redenen dat het zo gierend uit de klauwen is gelopen. Zou de overheid juist niet meer moeten optreden in plaats van terug moeten treden? U zegt dat wij rustig kunnen afwachten. Laat het eventueel maar failliet gaan, want wij hebben Aken. Wat hebben de mensen in Sittard-Geleen aan Aken? Die willen dat ziekenhuis om de hoek behouden. Dat is niet iets waar je zomaar mee kunt experimenteren en een gokje mee kunt wagen, wat de VVD-fractie kennelijk wil. Elke maand lijdt Orbis Medisch Zorgcentrum een verlies van 2,6 mln. Als er niets gebeurt, is het aan het eind van het jaar failliet. U wilt niets doen. Het ziekenhuis is continu bezig om orde op zaken te stellen op dit moment. Men is met iedereen in gesprek, maar de zaak zit muurvast. Ligt het dan niet in de rede dat een hogere overheid of in dit geval de minister aan het werk gaat om de zaak vlot te trekken? Dat is heel wat anders dan uw suggestie dat de overheid dan maar carte blanche moet geven en de portemonnee moet trekken. Nee, de overheid moet wel zorgen voor oplossingen. De minister is dus wel degelijk aan zet. De VVD wil het rustig afwachten en vindt dat ze het zelf maar moeten uitzoeken, maar zo ligt het niet, want dan is de bevolking de dupe.

De heer **Zijlstra** (VVD): Ik vraag de heer Van Gerven ter verduidelijking wat hij onder "vlot trekken" verstaat. Wat moet de minister volgens hem doen? Uit zijn betoog maak ik alleen maar op dat de overheid het moet oplossen en dat de overheid dus moet gaan betalen. Hij heeft het over marktwerking, maar dit heeft niet zo veel met marktwerking te maken. De heer Van Gerven wil blijkens zijn betoog terug naar het oude systeem. Hij accepteert het dat al deze tekorten weggemoffeld werden, verdwenen, en dat de belastingbetaler ervoor opdraaide. Nu komen deze tekorten aan het licht. Daar moet hij toch ook blij mee zijn? Dat dit bij Orbis tot een vreselijke situatie voor patiënten en personeel leidt, is duidelijk. Dat vindt de VVD-fractie ook. Ik pas er alleen voor om te zeggen, zoals de heer Van Gerven doet, dat wij het vuiltje dan maar moeten wegpoetsen. Zoals ik in antwoord op vragen van de heer Van der Veen heb gezegd, vind ik het net als hij prima als een minister in staat is om het proces van smeerolie te voorzien en ervoor te zorgen dat de boel op gang komt, maar dat is wat anders dan de boodschap van de heer Van Gerven: hier hebt u een zak geld en de overheid lost het wel op als u niets doet.

Zijlstra

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gerven, u mag een korte, afrondende vraag stellen.

De heer **Van Gerven** (SP): U, mijnheer Zijlstra, maakt een karikatuur van wat ik zeg.

De heer **Zijlstra** (VVD): U ook van mij, hoor, dus dat scheelt.

De heer **Van Gerven** (SP): Helemaal niet. U geeft gewoon geen antwoord. Ik heb eerder betoogd dat het goed is als de overheid meewerkt aan een oplossing en de minister niet aan de zijlijn afwacht tot het helemaal uit de hand is gelopen. Dit kan de overheid via een garantstelling doen of via bewindvoering, zoals ik heb geschetst. Het komt niet meteen neer op het erin stoppen van een heleboel geld. Linksom of rechtsom moet wel worden voorkomen dat de zaak daar failliet gaat. Daarbij kan de overheid niet worden gemist. Dat is iets anders dan de schuldvraag stellen en zeggen dat ze het zelf maar moeten oplossen, want daardoor gaan het ziekenhuis en het zorgcentrum in de huidige omstandigheden failliet.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Wij zijn het inderdaad oneens met de SP-fractie dat wij coûte que coûte moeten voorkomen dat Orbis failliet gaat. De VVD-fractie heeft het liever niet, laat dat helder zijn, maar de SP-fractie zegt dat het nooit mag gebeuren, terwijl de VVD-fractie zegt: als dit in laatste instantie gebeurt, zij het zo. Dat klopt. Daarover verschillen wij van mening.

U hebt het over garantstelling. Dat is allemaal prachtig, maar een garantstelling houdt in dat de overheid betaalt als het misgaat. Daarmee kom ik terug op wat ik u reeds in mijn betoog voor de voeten wierp: u kiest ervoor dat de overheid, dus de belastingbetaler, het risico draagt, dat nu grotendeels bij een commerciële bank ligt, al is die op dit moment in handen van de Staat; dat verklaart wellicht uw houding. In ieder geval past de VVD-fractie daarvoor. Waarom moet de overheid, de belastingbetaler, betalen voor een commercieel risico? Dat doen wij toch niet? Hoe kunt u daar nu voor pleiten?

De **voorzitter**: Dit was de laatste keer.

De heer **Van Gerven** (SP): Het is geen commercieel experiment, het is een commercieel risico.

De heer **Zijlstra** (VVD): Nee, het is ook geen experiment. Dat zegt de VVD-fractie niet. Wij moeten dit probleem, want dat is het, serieus proberen op te lossen. De SP-fractie kiest alleen voor de gemakkelijke oplossing door te zeggen dat het allemaal een schande is en dat er overheidsgeld tegenaan gegooid moet worden. Zij loopt weg voor de gevolgen voor de burgers en de belastingbetalers, maar de VVD-fractie ziet die wel.

De **voorzitter**: Tot zover de heer Zijlstra.

De heer **Zijlstra** (VVD): Dit neemt niet weg dat wij vinden dat het personeel en de patiënt niet de dupe mogen worden. Daarom zeggen wij ook tegen mevrouw Sap dat kwaliteit en continuïteit van zorg natuurlijk meespelen.

De **voorzitter**: Nu is het mooi geweest, mijnheer Zijlstra.

□

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Voorzitter. Na de kwestie IJsselmeer-ziekenhuizen ligt nu de vraag voor wat er met Orbis moet gebeuren. De IJsselmeerziekenhuizen werden bestempeld als systeemziekenhuis. De situatie van Orbis is weer anders. Hoe het ook zij, belangrijk is dat de wettelijke bepalingen nader worden uitgewerkt opdat er duidelijkheid wordt gecreëerd over de manier waarop de betrokken partijen moeten handelen indien zorginstellingen in grote financiële problemen komen. Dus ook van de kant van mijn fractie het verzoek en de roep om heel spoedige duidelijkheid op het gebied van governance. Want wie is nu eigenlijk verantwoordelijk? De minister heeft verantwoordelijkheden uit handen gegeven, maar deze worden elders niet overgenomen. De zorgverzekeraar ziet geen rol voor zichzelf weggelegd, en provincie en gemeenten moeten zo hun eigen afwegingen maken.

De verantwoordelijkheid ligt in het nieuwe zorgstelsel primair bij Orbis zelf, maar met deze verantwoordelijkheid is Orbis onzorgvuldig omgesprongen. Zeer ambitieuze plannen, te laat adequaat ingrijpen door het bestuur: ook hier lijkt "groot, groter, grootst" de mantra te zijn geweest. Gevolg: vóór het nieuwe complex begin februari goed en wel zijn deuren had geopend, lag een faillissement op de loer. Het heeft allemaal onder onze ogen kunnen gebeuren.

De gedachte achter de risicodragendheid van zorginstellingen is dat via natuurlijke selectie uiteindelijk alleen ziekenhuizen overeind blijven die goede kwaliteit leveren en vanuit het oogpunt van bereikbaarheid noodzakelijk zijn. Maar moet daarom worden toegestaan dat Orbis omvalt? Wat betekent dit voor de continuïteit en de kwaliteit van zorg? Wat zijn de gevolgen voor de publieke middelen die in Orbis zijn geïnvesteerd?

Van mijn kant vandaag geen oproep om de portemonnee te trekken. Ik voel wel veel voor het voorstel dat ook door collega van der Veen is gedaan: breng partijen bij elkaar en zorg ervoor dat zij er met elkaar uitkomen. Op het moment dat dat gebeurt, ben ik nog wel heel benieuwd hoe het veranderde bouwregime eventueel een rol kan hebben gespeeld, ook in de financiële situatie nu. Door dit veranderde regime zijn ziekenhuizen immers zelf verantwoordelijk geworden voor exploitatie en kapitaallasten, wat heeft gemaakt dat banken voorzichtig zijn geworden in het verstrekken van leningen. Tevens ben ik benieuwd naar de rol daarbij van de huidige kredietcrisis.

Een andere kwestie – dit is misschien een zijstapje – betreft de ICT-voorzieningen. De financiële problemen worden immers mede veroorzaakt door grote investeringen in ICT-voorzieningen. Dit zou, binnen de grenzen van het redelijke, eigenlijk door VWS moeten worden toegejuicht, omdat het ertoe bijdraagt dat toekomstige tekorten op de arbeidsmarkt wellicht wat kunnen worden opgevangen. Het is belangrijk dat meerkosten kunnen worden terugverdiend via exploitatie. Domotica vormt voor mijn fractie dus een heel belangrijk aandachtspunt. Ik constateer nu dat er wat pilotprojecten lopen, maar dat een vervolg daarop ontbreekt. Ontzettend belangrijk is dat de langetermijninvesteringen en -opbrengsten uiteindelijk daadwerkelijk bij zorgorganisaties terechtkomen.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter. Een enkele opmerking van de SGP-fractie over deze toch pijnlijke casus, pijnlijk in financiële en bestuurlijke termen.

Natuurlijk wenst ook de SGP-fractie dat de ziekenhuiszorg gecontinueerd kan worden. Wij hebben in de afgelopen maanden helaas herhaaldelijk moeten spreken over zorginstellingen die in noodweer zaten. De rode draad in al die discussies is geweest dat de minister systeemverantwoordelijk is en de continuïteit van zorg heeft te garanderen en te doen garanderen, maar dat dit niet betekent dat hij ook zorginstellingen in het voortbestaan garandeert. Ik denk dat daar de kern van het probleem ligt.

Gaat Orbis nu wel of niet failliet? Dat moeten wij afwachten, maar er zijn donkere wolken. Dat is helder. Het spanningsveld, ook voor de SGP-fractie, ligt in de vraag: waar houdt de ene verantwoordelijkheid op en begint die van de rijksoverheid, in casu deze minister en wij? Het kan niet zo zijn dat je maar innoveert, experimenteert, bouwt, voor mijn part ploetert, en dat als het uit de hand loopt, als de nood aan de man of de vrouw komt, de hand opgehouden wordt bij het loket van de rijksoverheid. Dat is te makkelijk. Dat kan niet. Dat moeten we niet laten gebeuren. Zo steekt het systeem niet in elkaar.

Valt er dan helemaal niets te doen? Jawel, een herstelplan is en een sociaal voor betrokkenen zijn mogelijk. We moeten stimuleren dat knopen worden doorgehakt en niet accepteren dat mensen met de armen over elkaar gaan zitten, in de veronderstelling dat als puntje bij paaltje komt, de rijksoverheid wel bijspringt. Natuurlijk moeten we wel eisen dat er voortgang en duidelijkheid komen. Daarover zijn in het eerdere debat wat toezeggingen gedaan door de minister. Ik sluit mij aan bij de vragen van eerdere woordvoerders daarover. Ik herinner mij dat we bij al dit soort debatten de toezegging hebben gekregen dat in april van dit jaar een beleidsbrief zou komen over goed governance en over een systeem dat problemen en fricties zo vroeg mogelijk traceert. De minister herinnert zich dit ook. Het is nu al mei. De minister zal begrijpen dat ik erop aandring dat hij erkent dat dit onderwerp urgent in de Kamer moet worden besproken.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Minister **Klink**: Voorzitter. Het is nog maar een paar maanden geleden dat wij in dit huis spraken over de situatie rond Orbis. Toen is aan de orde gekomen dat een drietal problemen aan de basis ligt van de problematiek die zich nu aftekent. Ten eerste zijn dat, zoals genoegzaam bekend, de overschrijdingen bij de bouw. Als je ernaar kijkt, zie je een schitterend ziekenhuis, maar er zijn wel wat megalomane beslissingen genomen. Ten tweede tekorten in het thuiszorgdeel van het concern. Ten derde te veel overhead. Apart bezien, zouden die verschillende toedrachten tot de problematiek nog wel hanteerbaar zijn, maar de combinatie maakt het opstellen van een saneringsplan noodzakelijk, zodat bespaard kan worden op de materiële uitgaven. Verder zal er onvermijdelijk sprake zijn van personeelsreductie.

Op het moment dat ik "personeelsreductie" in de mond neem, kan ik niet anders dan opnieuw aanhaken bij wat de heer Van der Veen meldde. De waardering, ook van mijn kant, voor het personeel dat tegen de achtergrond van deze omstandigheden toch het werk blijft doen en toereikende en kwalitatief goede zorg levert, is erg groot. Dat er goede zorg wordt geleverd, kan ik zeggen op basis van de vinger die de inspectie nog steeds aan de pols houdt. In het vorige debat is dat ook aan de Kamer toegezegd. Toen is gezegd dat de inspectie ook onaangekondigde bezoeken aflegde, en dat doet zij nog steeds. De kwaliteit van de zorg is toereikend. Dit is een van de punten waarnaar de heer Van der Veen en mevrouw Smilde verwezen: houd een vinger aan de pols bij de ontwikkelingen rondom Orbis. Dat doen wij bij de kwaliteit dus via de lijnen van de inspectie. Wij laten ons ook door de raad van bestuur informeren, met name over de financiële ontwikkelingen. Hedenochtend is er nog een gesprek geweest tussen onze ambtenaren en leden van de raad van bestuur.

Dat gezegd hebbende, stel ik vast dat een reductie van het personeel onvermijdelijk is om de exploitatie-resultaten te verbeteren en zo vlees op de botten te krijgen teneinde in de toekomst weer uit de voeten te kunnen met de reguliere financierings- en kasstromen. De raad van bestuur heeft daartoe een plan opgesteld om ervoor te zorgen dat die reductie niet of zo min mogelijk – ook dat is gememoreerd in het vorige debat – zal leiden tot minder handen aan het bed. Er zal met name worden gesneden in de sfeer van het management en de ondersteunende diensten.

Van de raad van bestuur heb ik begrepen dat er inmiddels overeenstemming is met ondernemingsraad en cliëntenraad over hoe het businessplan en het sociaal plan eruit moeten zien om Orbis binnen enkele jaren weer gezond te krijgen. Ook de vakorganisaties – dat konden wij de vorige keer nog niet melden – zijn akkoord met de inhoud van de plannen. Concreet betekent dit dat er actieve steun is van de provincie en de meest betrokken gemeenten, ook in financiële zin, om een mobiliteitscentrum in te richten zoals dat bijvoorbeeld ook bij NedCar is gebeurd. Dit betekent dat er zo veel mogelijk mensen van werk naar werk worden geholpen. Nog niet op orde is – dat is mede de reden dat wij hier nu staan – de financiering van het sociaal plan en de reorganisatie. De raad van bestuur is momenteel nog volop in gesprek met de relevante stakeholders om de daarvoor noodzakelijke middelen – daarbij het om een orde van grootte van zo'n 20 mln. – bijeen te krijgen. Op dit moment is het echt nog te vroeg om te constateren dat dit niet gaat lukken. Dat blijkt ook uit onze gesprekken met de betrokkenen. Ik heb begrepen dat de raad van bestuur van plan is om binnenkort met alle stakeholders, de banken, de verzekeraars, de provincie en de gemeenten, gesprekken te voeren. Alle partijen, maar met name de banken en de verzekeraar, zijn op een natuurlijke, gedwongen manier erbij betrokken. De banken omdat zij krediet hebben verleend, de verzekeraar omdat de zorgplicht hem regardeert op grond van de Zorgverzekeringswet en de provincie en de gemeenten op basis van een natuurlijke betrokkenheid bij de werkgelegenheid en überhaupt het aanbod van zorg.

De heer Van der Veen deed een verzoek dat door verschillende Kamerleden ondersteund werd. Hij zei: leg een activiteit aan de dag om dat gesprek te accommoderen, om op te roepen tot dat gesprek. Ik wil dat graag

Klink

doen. Op dit moment wil ik graag betrokkenen oproepen om dat gesprek open aan te gaan. Een ding moge namelijk duidelijk zijn: een faillissement dient zo mogelijk vermeden te worden. Dit is van verschillende kanten gemeld en ik sluit mij daar van harte bij aan. Het is in het belang van het personeel en van de kwaliteit van de zorg, alhoewel we daar een vinger aan de pols houden, dat dergelijke crises, zo zal het namelijk toch ervaren worden, worden vermeden. Ik ondersteun de initiatieven die genomen worden van harte. Nogmaals, het is in het belang van het personeel dat er zo snel mogelijk duidelijkheid komt, maar ook in het belang van de patiënten.

Ik gaf al aan dat de inspectie zich maandelijks vergewist van de kwaliteit van de zorg via een monitor-systeem met indicatoren. De afgelopen periode heeft de inspectie enkele bezoeken afgelegd die positief zijn verlopen. In juni zal de inspectie de thuiszorg inspecteren. Ook heeft de IGZ aangegeven nu nog een vitaal personeelsbestand te zien, met gemotiveerde mensen. De IGZ heeft geconstateerd dat er een toereikend aanbod is in termen van kwaliteit, ondanks de onzekere situatie van de zorg. Zoals ik eerder al zei, moeten we een te lang voortdurende onzekerheid vermijden, want die is voor personeel en patiënten uiteindelijk niet goed.

Dan kom ik op de afvloeiing van voormalige bestuursleden. Ik heb eerder aangekondigd dat dit onder het beslag van de rechter is. Er is op dit moment nog geen uitkomst van die gerechtelijke procedure. Belangrijk is de constatering dat het nu nog te vroeg is om te concluderen dat de inspanningen van de raad van bestuur niet zullen leiden tot een succesvolle financiering van het sociaal plan. De voorwaarden om hiertoe te komen zijn wel maximaal ingevuld. Ik noemde al dat de cliëntenraad en de vakbeweging akkoord zijn met het sociaal plan. De financiering is nog niet rond, daarover vinden op dit moment nog gesprekken plaats. Ik doe een oproep aan iedereen die er van binnenuit toe bereid is, met name verzekeraars en banken maar ook gemeente en provincie, om de gesprekken met een open mind aan te gaan. Naar ik hoop zal op die manier een faillissement worden voorkomen.

Dan kom ik op de vraag in hoeverre ik als minister in ultieme zin ervoor verantwoordelijk ben om een faillissement te voorkomen. Ik wil aansluiten op datgene wat ik in het verleden ook gezegd heb, namelijk dat ik verantwoordelijk ben voor de continuïteit van de zorg, maar niet voor de continuïteit van instellingen per se. De heer Van der Vlies gaf dit in zijn betoog ook nadrukkelijk aan, evenals anderen onder u, zoals de heer Van der Veen. Ik wil staan voor die ultieme verantwoordelijkheid. Naar mijn stellige inschatting echter is Orbis niet een systeemziekenhuis, zoals de IJsselmeerziekenhuizen dat waren, waar de overheid uit hoofde van het 45-minutencriterium verantwoordelijk is om financieel bij te springen teneinde de continuïteit te garanderen. Dat is hier niet aan de orde, daarvoor zijn er in de omgeving van Orbis te veel instellingen die de zorg zouden kunnen opvangen.

Op het moment dat die capaciteit ontoereikend zou zijn, wat naar mijn stellige inschatting niet het geval is, komt er een ander situatie. Dan is de situatie zo dat mocht er faillissement zijn – gelukkig zijn wij daar nog ver van verwijderd – er vanwege het gebrek aan capaciteit sowieso een doorstart van het ziekenhuis is. Er staat een prachtig gebouw. De capaciteit en de vraag

naar zorg zullen op dat moment toereikend zijn. Ik ben ervan overtuigd dat er dan een koude doorstart zou plaatsvinden. Laten wij er echter alles aan doen – ik zeg dit ook in de richting van de partijen die ermee gemoeid zijn – om dat te vermijden, ook al vanwege de onzekerheid die het oplevert voor personeel en patiënten.

Dit was mijn algemene betoog. Er liggen nog wat specifieke vragen waar ik nu nader op zal ingaan.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Ik zou graag heel expliciet van de minister willen horen dat zowel de kwaliteit als de continuïteit van de zorg bij Orbis net zo sterk verzekerd is als dat begin april het geval was. Het was namelijk voor mij een heel opvallend punt in de beantwoording van de Kamervragen dat de minister alleen verwees naar de situatie van begin april en geen harde uitspraak deed over de huidige situatie.

Minister **Klink**: De harde uitspraak die ik in april deed, had betrekking op de kwaliteit van de zorg. Ik heb zo-even al aangegeven dat de inspectie daar een vinger aan de pols houdt en dat in de loop van juni met name de thuiszorg bekeken zal worden. Wij houden dus een vinger aan de pols van de kwaliteit. Die is op dit moment toereikend. Over de continuïteit van de zorg heb ik in april gezegd dat die betrekking heeft op het zorgaanbod en op de plicht van de verzekeraar om voldoende zorg te contracteren, zodat de verzekerden in aanmerking kunnen komen voor toereikende zorg, mocht dat noodzakelijk zijn. Het gaat niet per se om de continuïteit van de instelling.

De vraag doet zich voor wat er gebeurt bij een eventueel faillissement. Ik hoop dat dit vermeden kan worden en ik heb er ook vertrouwen in dat het vermeden kan worden. Als er ondercapaciteit in de regio is, zal er een natuurlijke vraag naar zorg zijn bij Orbis, zodat een curator de zorgverlening zal continueren. Rondom Meavita is voldoende geïllustreerd dat VWS op zo'n moment de vinger aan de pols houdt van de continuïteit van het aanbod. Dat betekent echter niet dat de rechtspersoon op dat moment niet failliet zou kunnen gaan. Sterker nog, het kan ertoe leiden dat er een nieuwe instelling komt, althans een nieuwe rechtspersoon, die zonder de schuldenlast van het verleden, en dus in de exploitatie gezonder, de zorg en het aanbod kan garanderen. Mochten die eventualiteit en die crisissituatie zich aandienen, dan zullen wij net als bij Meavita een vinger aan de pols houden om ons, in overleg met de curator en anderszins, daarvan te vergewissen.

In de richting van de heer Van der Veen en de heer Van der Vlies, die er expliciet naar vroeg, zeg ik dat ik inderdaad heb gemeld dat ik op basis van de moties van de heer Van der Veen in mei een brief zou sturen over de continuïteit van de zorg, systeemziekenhuizen en dergelijke. Ik vind het buitengewoon vervelend dat die brief een maand uitgesteld moet worden. Het kabinet zal de brief rond 26 juni bespreken. Dat heeft te maken met het feit dat er discussies gevoerd zijn – de leden herinneren zich dat natuurlijk nog levendig – over de verticale integratie, de horizontale fusie en de maatschappelijke onderneming. Die zaken willen wij gezamenlijk behandelen. Over de maatschappelijke onderneming is onlangs een advies uitgebracht door de Raad van State. Een nader rapport van de minister van Justitie is in voorbereiding. Het kan bijna niet anders dan dat je zaken die innerlijk met elkaar verknoot zijn, ook

Klink

gemeenschappelijk behandelt. Dat neemt niet weg dat ik wel mijn excuses aan de heer Van der Veen aanbiedt voor de maand vertraging.

De **voorzitter**: Verschillende leden willen interrumpieren. Het lijkt mij echter verstandig dat de minister eerst zijn betoog afmaakt. Ik stel voor dat wij daarna nog een vragenronde houden, want dit gaat allemaal te veel tijd kosten.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Dit was het algemene blokje van de minister. Ik wil nog één vraag stellen.

De **voorzitter**: Dan krijgt de heer Van der Veen die gelegenheid ook.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Daar heb ik ook niets op tegen.

De **voorzitter**: Wij hebben wel een gezamenlijk belang om dit debat op tijd af te ronden. Dat is niet alleen het probleem van de voorzitter.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Maar dan moeten wij straks weer op hetzelfde punt terugkomen. Dat kost misschien meer tijd.

De **voorzitter**: Stelt u uw vraag maar gauw.

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Begrijp ik de minister goed dat zowel de kwaliteit als de continuïteit gegarandeerd niet in het geding zijn? Hoelang kan de stagnatie nog voortduren? Hoelang kan Orbis het zich nog permitteren om geen financiering voor het sociaal plan te krijgen, voordat de continuïteit en de kwaliteit wel in het geding komen? Er is een verlies van 2,5 mln. à 3 mln. per maand. Op welke termijn zouden de partijen eruit moeten zijn?

Minister **Klink**: U snijdt een terecht punt aan. De continuïteit van de zorg als zodanig is niet in het geding. De kwaliteit op dit moment ook nog niet. Blijft staan dat er per maand 2 mln. à 3 mln. aan schuld wordt toegevoegd. Dat zal met name de banken onwelgevallig zijn, want als Orbis failleert, vertakken de schuldenposities zich naar degenen die gefinancierd hebben. Ik neem aan dat dit de druk op het proces verhoogt. Wat mij betreft vindt er een oproep plaats om zo snel mogelijk om de tafel te gaan zitten om te bespreken welke mogelijkheden zich aftekenen. Ik kan er natuurlijk betrekkelijk abstract over doen. De continuïteit van de zorg is gegarandeerd, want er zijn omliggende ziekenhuizen. Maar dat zou een beetje afbreuk doen aan hetgeen de heer Zijlstra meldde, namelijk dat ons commitment en onze zorgen ook uitgaan in de richting van het personeel en de mensen die zijn aangewezen op Orbis. Er zit minder onthechting in dan wellicht op het eerste gezicht lijkt, want die instelling gaat ons simpelweg ook aan het hart. Daarom doe ik graag die oproep in de richting van de heer Van Gerven. De interventies lijken soms te impliceren: daar staat een bewindspersoon c.q. daar staan collega-Kamerleden die het in feite niet zoveel uitmaakt of een instelling al dan niet failleert. Ik wil daarvan afstand nemen, want dat is niet het geval. Sterker nog, het is mijn stellige overtuiging dat, juist omdat wij meer verantwoordelijkheid leggen bij het veld

en als overheid minder vaak zeggen dat wij spontaan en altijd over de brug zullen komen, de verantwoordelijkheidszin om dit soort megalomane plannen te vermijden is toegenomen. Er zijn op dit moment voldoende voorbeelden van in de gezondheidszorg. Dat geldt ook voor de banken. Men vergewist zich er veel meer van dat bepaalde plannen daadwerkelijk toereikend gefinancierd kunnen worden en in de toekomst ook afgefinancierd kunnen worden.

De heer **Van der Veen** (PvdA): De minister heeft aangegeven dat hij zal bevorderen dat partijen rond de tafel gaan zitten en dat hij daar als smeerolie zal optreden. Vorige keer heeft hij toegezegd dat er gemonitord zal worden. Is het mogelijk dat wij wat sneller worden geïnformeerd over de voortgang en dat wij niet weer uit de media moeten vernemen hoe de situatie in Limburg is?

Minister **Klink**: Ik heb twee maanden geleden aangegeven dat ik de kwaliteit en de continuïteit zal monitoren. Er zijn op dit moment geen signalen dat de kwaliteit door de benen gaat en dat de continuïteit acuut in het geding is, maar ik begrijp uw vraag in hoeverre u op de hoogte kunt worden gebracht van zaken die van belang zijn voor de continuïteit van de instelling. Wij hebben die gesprekken met onder andere de raad van bestuur. Ik wil er graag aan tegemoetkomen.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Het kan in ieder geval een aantal spoeddebatten schelen.

Minister **Klink**: De heer Van Gerven vroeg om het College sanering zorginstellingen een onderzoek te laten doen naar een maatschappelijk verantwoorde zorg en de continuïteit. Ik heb in antwoord op schriftelijke vragen van uw kant en volgens mij ook tijdens het debat in april gemeld dat het college op dat punt weinig toegevoegde waarde heeft. Wij kennen de omstandigheden en de financiële situatie, dus daarin zal het college ons niet van nieuwe inzichten kunnen voorzien. Wij kunnen onze energie beter steken in het gezamenlijk overleg en in het zoeken van oplossingen dan nu het College sanering zorginstellingen weer te vragen om als het ware een foto van de situatie aldaar te nemen.

Mevrouw Smilde vroeg naar het aantreden dan wel aanblijven van de leden van de raad van toezicht. Als ik het mij goed herinner, zijn er zeven leden van de raad van toezicht en is het de bedoeling dat dit jaar een viertal leden aftreedt. Een drietal leden zal aanblijven, ook vanwege de continuïteit van de raad van toezicht als zodanig. Niet alle leden waren betrokken bij de afwegingen die tot deze enorme overschrijding hebben geleid. Ikzelf heb navraag gedaan dat men zich ervan vergewist heeft dat de leden die de continuïteit garanderen door aan te blijven in de raad van toezicht niet betrokken zijn geweest bij de afwegingen die zich hebben afgetekend in het verleden. Laat ik het iets minder complex zeggen. Het zou mij een lief ding waard zijn als degenen die verantwoordelijkheid droegen voor het megalomane project en voor de enorme overschrijding hun verantwoordelijkheid als lid van de raad van toezicht beseffen en ook nemen.

Mevrouw Wiegman vroeg naar de effecten van de kredietcrisis. Naar mijn overtuiging – het is niet alleen een overtuiging; het is gewoon een wetenschap – heeft



Mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie)
© M. Sablerolle – Gouda

de kredietcrisis helemaal niets bijgedragen aan de overschrijdingen die zich hebben afgetekend. Het zijn beslissingen uit het verleden. Het College bouw zorginstellingen heeft in 2002 toestemming gegeven voor een bedrag van 180 mln. Er is toen rekening gehouden met een overschrijding van 30 mln. Men stelde zich voor dat dit bedrag via besparingen op het personeel terugverdiend zou kunnen worden. Daarna is er een overschrijding geweest van naar ik meen 150 mln. Die hebben weinig te maken gehad met de marktwerking. Ze hebben ook niets te maken gehad met de bankencrisis of de kredietcrisis. In het kader van de kredietcrisis houdt de NZa al rekening met de renteopslag in verband met langjarige leningen. Ik zie op dit moment geen verband tussen die twee, althans niet in die zin dat het mij zou moeten motiveren om een financiële handreiking te doen in de richting van het ziekenhuis waar de verantwoordelijkheden en feiten compleet helder zijn en waren.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie): Mijn vraag over de ICT-toepassingen en de lopende pilots is nog niet beantwoord.

Minister **Klink**: Terecht sneed mevrouw Wiegman in haar betoog aan dat ICT-toepassingen en domotica belangrijk zijn. Het bedrag van 30 mln. dat ik noemde is een illustratie van het feit dat op die manier een reductie van het personeelsbestand zou hebben kunnen plaatsvinden. Tegen de achtergrond van schaarste die wij veronderstelden en kunnen blijven veronderstellen voor de toekomst, is dat van betekenis. In het kader van het Zorginnovatieplatform zullen wij proberen te waarborgen dat die innovatie in de breedte blijft doorgaan. Als innovatie ertoe leidt dat je met minder personeel toe kunt om dezelfde of betere kwaliteit te leveren, betekent dat voor Orbis dat het zichzelf aantrekkelijk maakt voor verzekeraars om te contracteren. Uiteindelijk zullen die besparingen in lagere kostprijzen doortikken. Dan heb je in competitieve zin een voorsprong op anderen. Juist de ontwikkelingen die wij doormaken, kunnen een impuls bieden aan de innovaties die onder andere Orbis heeft gerealiseerd. Dan moet je het wel zo doen dat de investeringen uiteindelijk opgevangen kunnen worden binnen de reguliere exploitatie. Dat is hier niet gebeurd.

□

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Ik begin met mijn moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de financiële situatie van Orbis Medisch en Zorgconcern zeer zorgelijk is;

constaterende dat een oplossing van de problematiek niet in zicht is;

verzoekt de regering, het College sanering zorginstellingen een onderzoek te laten doen naar de financiële situatie van Orbis Medisch en Zorgcentrum en ervoor te zorgen dat een scenario voor een maatschappelijk verantwoorde doorstart wordt ontwikkeld,

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. 148 (27295).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het Orbis Medisch en Zorgconcern in grote financiële problemen verkeert en de continuïteit van zorg in het geding is;

overwegende dat de ziekenhuiscapaciteit in Zuid-Limburg onder druk staat;

verzoekt de regering, een onderzoek te doen naar de regionale maatschappelijke effecten wanneer de ziekenhuiszorg in Sittard-Geleen zou wegvallen en de Kamer hier voor 20 juni 2009 over te berichten,

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. 149 (27295).

De heer **Van Gerven** (SP): Ik begrijp dat de minister zich aangesloten heeft bij het VVD-kamp en een voorstander is van de shocktherapie in de zorg. De SP-fractie denkt dat dit niet werkt en dat een warme doorstart beter is dan een koude sanering.

□

Mevrouw **Sap** (GroenLinks): Voorzitter. De GroenLinks-

Sap

fractie maakt zich ernstige zorgen over Orbis en de consequenties daarvan voor het personeel. Daarom vinden wij het heel goed dat de minister hier vanavond in het debat heeft uitgesproken dat hij alle betrokken lokale partijen weer opnieuw zal oproepen om de tafel te gaan, want er was sprake van een patstelling. Die partijen, met uitzondering van de gemeenten, hebben "niet thuis" gegeven. Dat moet wel gebeuren. Ik roep de minister op naar die partijen toe te stappen. Alleen maar een oproep in dit debat lijkt mij namelijk te vrijblijvend.

GroenLinks heeft altijd gezegd dat zij kwaliteit en continuïteit van de zorg heel belangrijk vindt, en dat je voorzichtig moet zijn met commerciële doelen en motieven in de zorg. Het gaat mij veel te ver om, zoals collega Zijlstra deed, te zeggen dat falen lijkt te worden afgewenteld op de belastingbetaler. Op dit moment zijn er nog geen commerciële belangen in de zorg. Wij zien ook dat het niet aan de orde is om elke instelling maar automatisch overeind te houden, want dan zou je falend bestuur honoreren. Daarin moeten wij een goed evenwicht vinden. Daarom is de fundamentele discussie die wij nog gaan voeren zo belangrijk. Ik vraag de minister ervoor te zorgen dat wij die notitie half juni krijgen, want de Kamer wil heel graag het eerste debat daarover nog voor het zomerreces kunnen voeren. Deze belangrijke kwestie verdient die urgentie.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de minister voor de beantwoording van de vragen.

De minister zal zich hoogstpersoonlijk met partijen in Limburg gaan bemoeien als het gaat om het sociaal plan. In die zin ondersteun ik wat mevrouw Sap heeft gezegd: dit gaat verder dan de oproep hier. Wij zouden het uitermate plezierig vinden als wij worden gerapporteerd over de voortgang, zodat wij dat niet uit de media hoeven vernemen. In het slot van mijn betoog ben ik ingegaan op het ontbreken van governancekaders en een definitie van systeemziekenhuizen. Ik accepteer de excuses dat het niet binnen de aanvankelijk toegezegde termijnen is gelukt, maar ik wil de minister toch echt verzoeken om voor het reces de toegezegde notities hier in de Kamer te hebben. De onderwerpen zijn te belangrijk om te lang te laten liggen. Verder hoop ik werkelijk dat dit de laatste keer is dat wij over Orbis praten, en dat wij volgend jaar en wellicht al dit jaar kunnen constateren dat het weer goed gaat met Orbis.

De heer **Zijlstra** (VVD): Voorzitter. Ik denk dat iedereen in dit huis het ermee eens is dat, als een warme doorstart mogelijk is, dat ook moet gebeuren. Ik ben blij dat de minister heeft gezegd dat de eerste verantwoordelijkheid daarvoor bij de bank en de verzekeraar ligt, want zo is de verhouding. Tegen mevrouw Sap: het commerciële falen zit niet in de zorg. Een bank die daar 180 mln. in steekt, heeft niet goed gekeken naar de risico's. Als de bank de stekker eruit trekt, is er wel 180 mln. verdwenen. Als wij als overheid te snel zeggen dat wij in dat gat springen, maken wij het leven voor die bank wel heel erg makkelijk, wat wij niet moeten doen. Ik houd overeind dat op de lange termijn personeel en patiënten ermee gebaat zijn dat de enorme molensteen om de nek van Orbis verdwijnt. Onthoud ook het scenario, zeg ik tegen

personeel en patiënten, dat een warme doorstart, waarbij alle schulden in het concern blijven hangen, betekent dat u in de komende decennia te maken krijgt met personeelssaneringen en het schaven van kosten. Een gezonde start kan veel beter zijn voor de toekomst.

Minister **Klink**: Voorzitter. Ik zal eerst ingaan op de twee moties en vervolgens enkele vragen beantwoorden.

In de motie op stuk nr. 148 wordt de regering verzocht om het College Sanering Zorginstellingen een onderzoek te laten doen. Ik wil deze motie ontraden. In mijn algemene betoog heb ik de reden daarvoor al toegelicht.

In de motie op stuk nr. 149 wordt de regering verzocht om de regionale maatschappelijke effecten in kaart te brengen en de Kamer erover te berichten. Ook die motie ontraad ik. Ik heb van de continuïteit van de zorg al gezegd dat die gewaarborgd is en gewaarborgd zal moeten blijven. De regionale effecten in termen van werkgelegenheid en dergelijke hangen natuurlijk samen met de vragen of er al dan niet gecontinueerd wordt en of er een koude dan wel warme doorstart plaatsvindt bij een eventueel faillissement. Wij hopen natuurlijk allemaal dat zo'n faillissement niet zal plaatsvinden. Het lijkt mij niet de taak van de minister van VWS om de regionale arbeidsmarkteffecten ook in kaart te brengen. Daarom ontraad ik dus ook deze motie.

De heer **Van Gerven** (SP): De motie op stuk nr. 149 behelst het in kaart brengen van de effecten op de geboden zorg in de regio; met name de ziekenhuiszorg, maar feitelijk natuurlijk de totale zorg die Orbis biedt. Stel dat die zou wegvallen; wat zou dat concreet betekenen voor de ziekenhuizen in de omgeving en voor de mensen die er naartoe moeten? Ik ben onlangs in het Atriumziekenhuis in Heerlen geweest. Daar kan men het maar net aan. Het ziekenhuis staat in een gebied dat sterk vergriest en waar de vraag naar zorg heel sterk toeneemt. In het verleden waren daar de mijnen. Men zegt het gewoon niet aan te kunnen, nog los van de wenselijkheid. Het is toch niet verkeerd om nu in kaart te brengen wat het gevolg zou zijn van het wegvallen van het ziekenhuis? Wat is daar mis mee?

Minister **Klink**: Ik heb er alle vertrouwen in dat het niet zo ver komt, maar als de capaciteit van de omliggende ziekenhuizen ontoereikend is, zal de curator ervoor zorgen dat de zorgverlening en de diensten in ieder geval gecontinueerd worden. Daarop zullen wij toezien; dat hebben we bij Meavita ook gedaan. Het geldt overigens ook voor de thuishulp. Ik ben er dus helemaal niet zo bang voor dat het zal gebeuren. Ik wil de scenario's niet nu al in kaart gaan brengen en vervolgens met een schaarste gaan uitknippen wat de effecten zullen zijn met betrekking tot de contractering die de zorgverzekeraar voor zijn rekening zal nemen. Want met wie gaat de zorgverzekeraar contracteren? Ik zou dat op dit moment niet kunnen overzien; dan is met name de zorgverzekeraar aan zet. Wat gaat er gebeuren met het personeel? Naar welke ziekenhuizen zal dat eventueel uitwijken? Zal het voldoende vertrouwen hebben in een doorstart van het ziekenhuis? Dat zou ik ook op dit moment niet weten. Welke gevolgen heeft het voor de patiënten? Waar gaat hun voorkeur naar uit? Ik zou het eerlijk gezegd op dit moment ook niet weten. Eén ding

Klink

weet ik echter wel, en daarvan heb ik de Kamer zo-even geprobeerd te overtuigen: mocht de capaciteit van omliggende ziekenhuizen ontoereikend zijn, dan zal er nog steeds een doorstart plaatsvinden in Sittard en met Orbis, zodanig dat ik in elk geval het vertrouwen heb dat de continuïteit van de zorg is gegarandeerd. Nogmaals; mocht zich dit gaan voordoen, dan zitten we er bovenop, net zoals we dat hebben gedaan bij Meavita en de IJsselmeerziekenhuizen.

De heer **Van Gerven** (SP): Een curator zal vooral naar de financiële kant kijken; naar de schuldeisers. Die staan in principe centraal. Bovendien is de minister inconsequent. In zijn eerste termijn zei hij: mocht het ziekenhuis failliet gaan, dan kunnen andere ziekenhuizen dat opvangen. Nu zegt hij echter dat hij niet kan garanderen dat die ziekenhuizen de zorg volledig zouden kunnen overnemen. Mochten er problemen zijn, dan gaat hij daarnaar echter kijken. Waarom doen we dat dan nu niet? De dreiging van een faillissement is zeer reëel.

Minister **Klink**: Laat ik meester over mijn eigen woorden blijven. Ook in eerste termijn heb ik de tweeslag gemaakt. Ik heb er vertrouwen in dat er voldoende capaciteit is bij de omliggende ziekenhuizen. Mocht dat niet het geval zijn, dan is het tegelijkertijd een titel om een koude doorstart te geven aan het Orbis-ziekenhuis. Daar zal een curator ook op letten. Er is gewezen op de schuldpositie van de banken. Die ervaring hebben wij met Meavita en dergelijke wel opgedaan. Op zo'n moment heeft de curator er alle belang bij dat de zorgverlening en de dienstverlening gecontinueerd worden, want dan verdiept de schuldpositie van het betreffende ziekenhuis zich niet nog verder.

In die zin zijn er dus, ook in een faillissements sfeer, voldoende waarborgen om de continuïteit van de zorg in ieder geval te kunnen garanderen. Als de omliggende ziekenhuizen onvoldoende aanbod hebben voor de vraag naar zorg, is dat tegelijkertijd een reden voor andere om als het ware in het gat te stappen dat gevallen is rondom Orbis en om het zorgaanbod dus te continueren. Is dat een reëel scenario? Het kan. Verwacht ik dat scenario? Nee, ik verwacht dat niet. Ik denk eerlijk gezegd dat Orbis in de huidige hoedanigheid gecontinueerd zal worden. Ik gaf zojuist al aan dat ik de partijen – banken, verzekeraars en in het verlengde daarvan wellicht ook gemeenten en provincies – ertoe oproep om zich daar maximaal voor in te spannen.

Ik ben het met mevrouw Sap eens dat wij falend bestuur niet moeten honoreren. Dat is een goede samenvatting van wat ik zojuist heb gemeld. Dat neemt niet weg dat op ons de dure plicht rust om de continuïteit van de zorg te garanderen, zonder dat dit altijd impliceert dat je falend bestuur honoreert.

In de loop van juni krijgt de Kamer de brief, zoals ik heb toegezegd. Wij zullen die op 26 juni in het kabinet bespreken. Dat is een brief met heel veel aspecten en onderdelen. Ik realiseer me dat dit een maand later is dan eerder is toegezegd. Ik realiseer me ook dat het lastig zal zijn om dit nog te agenderen voor het reces. Ik ben echter niet de meester over de agenda van de Kamer, hoewel ik mij dus realiseer dat ik het de Kamer wel heel moeilijk maak om dit nog voor het reces op de agenda te krijgen. Gelet op de breedte van de onderwerpen en de afhankelijkheden, ook ten opzichte van

maatschappelijke ondernemingen en de daar lopende trajecten, kan het echter eigenlijk niet anders.

De heer Van der Veen vroeg of ik mij hier hoogstpersoonlijk voor wil inzetten ten opzichte van Orbis en de belangen die daar spelen. Dat wil ik graag in die zin doen dat ik graag zal aandringen op het plaatsvinden van een gesprek en dat ik de Kamer daarover zal berichten. Of ik aan dat gesprek zal deelnemen, is weer iets anders, maar ik zal mij hier dus voor inspannen.

Ik zeg graag een rapportage over de voortgang toe. Voor zover er relevante ontwikkelingen zijn, zal ik dat zonder meer doen. Ik realiseer mij – daarmee herhaal ik mijzelf – dat wij dit bij ontstentenis van een goede definitie van "systeemziekenhuizen" op dit moment nog zonder de precisie zullen doen die straks aan de brief ontleend kan worden. De toedracht hiervan heb ik zojuist al aangegeven en ik heb mijn excuses ook al gemaakt.

Ik sluit mij graag aan bij de opmerking van de heer Zijlstra dat de banken en de verzekeraar er alle belang hebben om zo snel mogelijk rond de tafel te gaan zitten. Een faillissement zal immers met name neerslaan bij de banken. Ik hoop dat dit voldoende impuls en prikkel is om de gesprekken te heropenen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: De moties zullen volgende week dinsdag in stemming worden gebracht.

De vergadering wordt van 19.34 uur tot 20.30 uur geschorst.

Aan de orde is het **speddebat over de sluiting van acht gevangnissen**.

De **voorzitter**: Ik heet de staatssecretaris van Justitie welkom. Dit is het laatste debat van vanavond. Ik wil proberen om dat op een tijdstip af te ronden waarop iedereen nog thuis kan komen. Ik hoop dat u dat niet alleen als een probleem van de voorzitter beschouwt, maar van ons allen.

Mevrouw **Van Velzen** (SP): Ik woon om de hoek.

De **voorzitter**: Ja, u wel, maar wij moeten allemaal thuis kunnen komen. Wij moeten dus proberen om het debat ordelijk te laten verlopen. Ik geef het woord aan de heer De Roon.

De heer **De Roon** (PVV): Voorzitter. In Nederland staan 2000 cellen leeg. Daarvan kunnen dus best 1350 cellen worden opgeheven, want de criminaliteit daalt. Dat is de redenering van de regering. Ik vind dat de regering zich kapot moet schamen voor het feit dat zij die 2000 cellen niet vult. Er is immers meer dan genoeg ernstige criminaliteit in ons land die voor de daders nu niet leidt tot welke strafrechtelijke consequentie dan ook. Misschien is het voor de staatssecretaris een idee om ervoor te zorgen dat die 2000 cellen wel worden gevuld. Wij hebben immers tuig genoeg in Nederland. De overheid mag het niet laten afweten. Criminelen moeten hun verdiende straf krijgen en die uitzitten.