

## Klink

dat mevrouw Schippers aanhaalt hierbij passen. Ik zal ook die implicatie heroverwegen, in die zin dat ook ik vind dat er al heel snel sprake is van overkill. In die zin kan ik mij verzoenen met de strekking van de motie. Ik zal bezien in hoeverre ik dit in de AMvB kan aanpassen. Daarover zullen wij opnieuw spreken nadat de Raad van State hierover heeft geadviseerd.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, hedenmiddag te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

---

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 11 oktober 2007 over **de voortgang van de invoering van integrale en transparante tarieven**.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Voorzitter. Wij steunen de minister in deze operatie maar wij willen wel meer garanties als het gaat om de zorgvuldigheid ervan. Vandaar dat ik de volgende twee moties indien.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat per 1 januari 2008 al de eerste fase van de kapitaallastenverwerking in de tarieven van ziekenhuizen plaatsheeft;

constaterende dat de spelregels voor deze stelselwijziging nog niet helder zijn;

van mening dat het draagvlak en succes van deze operatie mede afhankelijk zijn van het voorspelbare gedrag van de overheid en heldere afspraken vooraf;

verzoekt de regering, de commissie van wijzen versneld in te stellen, hen concrete spelregels te laten uitwerken waaruit ook helder blijkt waarop de overheid in welke mate aanspreekbaar is en waarop niet, en de Kamer daarover binnen drie maanden, te weten uiterlijk in januari 2008, te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 87 (27659, 29248).

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ziekenhuizen worden geconfronteerd met veel ingrijpende maatregelen tegelijk, die alle verschillend in de organisatie uitpakken, onder meer de invoering van een dbc-systeem, een nieuw uurtarief voor medisch specialisten, maatstafconcurrentie per 1 januari 2009, de budgetkorting van 160 mln. olopend tot 400 mln. in 2011 en de kapitaallastenoperatie;

overwegende dat deze gelijktijdig lopende maatregelen een behoorlijke financiële impact kunnen hebben op ziekenhuizen en dat het vooraf onvoorspelbaar is hoe die maatregelen in de mix voor individuele ziekenhuizen uitpakken;

overwegende dat de stapeling van beleid gezonde, goed geleide en kwalitatief goed presterende ziekenhuizen ernstig kan benadelen;

overwegende dat de overgang naar een nieuwe kapitaallastensystematiek gepaard gaat met financiële effecten voor ziekenhuizen waar ziekenhuizen zelf geen invloed op hebben;

overwegende dat deze effecten ook zeer nadelig kunnen uitpakken voor ziekenhuizen die de afgelopen jaren een behoorlijk solvabiliteitsniveau hebben opgebouwd;

verzoekt de regering, niet alleen een regeling te treffen voor ziekenhuizen die dreigen failliet te gaan, maar ook een regeling te treffen voor die ziekenhuizen die als gevolg van de overgang naar de nieuwe kapitaallastensystematiek hun solvabiliteit sterk zien afnemen, hierover regels af te spreken en deze uiterlijk in januari 2008 aan de Kamer voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 88 (27659, 29248).

De heer **Van Gerven** (SP): Mevrouw de voorzitter. Er hangt een donkere wolk boven de ziekenhuiszorg en de kenmerken zijn marktwerking en bezuinigingen. Het kabinet gaat voort op dit onzalige pad dat bezaaid is met risico's. De zorg dreigt verder te verschrallen en wachtlijsten en tweedeling liggen op de loer. In plaats van de overheid worden zorginstellingen zelf financieel verantwoordelijk voor hun gebouwen. Zij moeten gaan opereren als vastgoed- en projectontwikkelaars. Daarbij lopen zij extra risico's, waarbij de minister niet duidelijk heeft kunnen maken wat de gevolgen voor de individuele instellingen zijn.

Zo zijn de Isalaklinieken in Zwolle al vanaf 2001 bezig met plannen voor nieuwe huisvesting. Alles was rond, maar nu valt om twaalf uur 's nachts de overheidsfinanciering weg. Onbehoorlijk bestuur van de overheid, zegt directeur Marjanne Sint. Ik geef haar gelijk. Als de overheid garanties heeft afgegeven, is het onbehoorlijk om deze niet na te komen. Het is ook onbehoorlijk om nieuw beleid af te spreken als de gevolgen voor de instellingen nog niet duidelijk zijn. Met zorg moet je niet



De heer Van Gerven (SP)

© M. Sablerolle – Gouda

gaan gokken. Eerst zekerheid over de gevolgen en dan pas besluiten. Daarom dien ik de volgende motie in.

---

#### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat door een stapeling van maatregelen de bereikbaarheid en de kwaliteit van de ziekenhuiszorg dreigen te worden aangetast;

overwegende dat de integratie van de kapitaallasten extra risico's met zich brengt voor ziekenhuizen en de gevolgen voor de ziekenhuizen onvoldoende in beeld zijn;

verzoekt de regering, de integratie van de kapitaallasten in de prijzen uit te stellen tot 1 januari 2009,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 89 (27659, 29248).

De heer **Van Gerven** (SP): Verder vindt de SP dat de kapitaallasten van ziekenhuizen zo laag mogelijk moeten zijn. Hoe minder geld er nodig is voor stenen, des te meer kan er naar de zorg. Daarom moet het waarborgfonds voor de gezondheidszorg er voor alle zorginstellingen zijn, juist ook voor instellingen met weinig reserves. Daartoe dien ik namens de SP-fractie de volgende motie in.

---

#### Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

spreekt uit dat het wenselijk is dat alle zorginstellingen van het Waarborgfonds gebruik kunnen maken en dat daarom een aanscherping van de voorwaarden niet aan de orde kan zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 90 (27659, 29248).

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Mevrouw de voorzitter. Ik dank de minister voor de aan ons gedane toezeggingen, te weten:

- een basisbedrag aan kapitaallasten voor spoedeisende hulp en verlosafdelingen, zodat kleine ziekenhuizen deze afdelingen kunnen behouden;
- geen automatische overname van normen door het bouwcollege of TNO, maar een zeer kritische blik bij de inspectie voordat de veldnorm door de inspectie geaccepteerd en vervolgens gecontroleerd gaat worden, waardoor het aantal normen van de inspectie beperkt zal blijven;
- het tijdelijk behoud van een goedkeuring door de commissie sanering van de prijs die gebouwen bij verkoop moeten opleveren. Op het moment worden de wildste plannen gemaakt. Het is goed dat er meer inzicht komt voordat gebouwen werkelijk verkocht worden. De CDA-fractie zou het overigens op prijs stellen als de gewijzigde circulaire eigendomsverhoudingen naar de Kamer wordt gestuurd.

Voorzitter. Met spanning wachten wij de aan ons toegezegde brief af over de zaak-Crabbehoff en het verschil tussen de instelling die volgens de WTZi de houder moet zijn van vergunningen en een rechtspersoon die in de praktijk de houder van vergunningen en de eigenaar van gebouwen is.

De minister heeft aangegeven dat de voortgang bij de integrale tarieven AWBZ afhangt van de voortgang van de zorgzwaartefinanciering, de discussie rond het SER-advies AWBZ en het scheiden van wonen en zorg, maar dat voorlopig de datum van 1 januari 2009 wordt gehandhaafd. Wij verzoeken de minister daarom met de integrale tarieven in de AWBZ te beginnen en ons daarover bij de voortgang van ziekenhuizen te rapporteren.

De heer **Heerts** (PvdA): Ik dank de minister voor de toezeggingen. Ik heb geen moties maar wel een paar punten. Ik dank de minister ook voor het heldere onderscheid tussen de tijdelijke commissie van deskundigen en het structurele College sanering zorginstellingen. De tijdelijke commissie moet aan de slag, en ik ben het met mijn collega van de VVD mevrouw Schippers eens dat wij snel de uitwerking onder ogen moeten krijgen van de deskundigheid waarover de commissie moet beschikken, en wat zij gaat doen. Het College sanering zorginstellingen is evenmin onbelangrijk. Vanuit het werkveld is wel weer de kritiek gekomen dat het college niet altijd even goed zou functioneren, maar ik hoop dat de minister er met het veld goed uitkomt, en dat de

## Heerts

commissie zo snel mogelijk aan de slag kan gaan. Ik hoop ook dat de Kamer snel wordt geïnformeerd als er dingen niet goed gaan. Het gaat immers over een heel belangrijk proces. Het is goed om te horen dat de VVD de operatie als zodanig steunt. Dat doet de PvdA ook, maar de randvoorwaarden zijn wel zodanig van belang, dat elk aspect dat niet goed gaat heel snel met de Kamer moet worden gedeeld. Dat brengt de minister ook in een positie om deze operatie als transitie-minister goed te volbrengen.



Minister **Klink**: Voorzitter. Zoals ik dat al eerder had gedaan, heb in de brief van 15 oktober toegezegd dat er een commissie van onafhankelijke deskundigen komt, ook wel commissie van wijzen genoemd. Ik heb ook gezegd dat ik de Kamer op korte termijn zal informeren over de samenstelling, de werkwijze en het tijdpad van de commissie, en de manier waarop de Kamer op de hoogte zal worden gehouden. De heer Heerts zegt in dat verband terecht dat zo snel mogelijk gemeld moet worden als er dingen mis gaan, zodat iedereen daar kennis van heeft en wij snel stappen kunnen zetten. Dat hoort bij de manier van informeren van de Kamer.

Ik heb op 11 oktober ook aangegeven dat ik niet in staat ben op dit moment heel gedetailleerde criteria openbaar te maken, omdat het in de regel toch om maatwerk gaat. Ik kom daar direct in het kader van de tweede motie van mevrouw Schippers nog even op terug. Ik kan nu al wel melden dat ik wat ik zojuist meldde, zal toelichten via een nadere brief. Aan de deadline van januari 2008 waar mevrouw Schippers om vraagt en waar de heer Heerts in feite ook naar verwijst, wil ik graag tegemoetkomen. Ik zie de motie als ondersteuning van mijn beleid, en ik zeg toe dat de Kamer vóór eind januari 2008 in elk geval informatie zal ontvangen over de samenstelling van de commissie, de werkwijze, het tijdpad, de manier waarop de Kamer op de hoogte wordt gehouden en de criteria die eventueel voortvloeien uit het patroon van beoordeling.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Wij horen dus niet in januari hetgeen de commissie van wijzen gaat opstellen aan nadere spelregels et cetera? De minister kent natuurlijk de kritiek van de ziekenhuizen, dat sprake is van een te onvoorspelbaar traject. Die willen meer zekerheid vooraf.

Minister **Klink**: Ik kom daar in het kader van uw tweede motie graag op terug. Ik verwijs u verder naar wat u eind januari 2008 tegemoet kunt zien aan informatie van onze kant. Dan gaat het om de precisering van de spelregels met betrekking tot de beoordeling van de afzonderlijke instellingen.

Uw tweede motie was daarop gericht. U constateert terecht dat er een mix van maatregelen met implicaties op de ziekenhuizen afkomt. U constateert ook terecht dat sprake kan zijn van het gegeven dat ziekenhuizen niet alleen door de benen kunnen gaan, en dat wij dan garant staan dat zij niet failliet gaan, maar dat ook sprake kan zijn van solvabiliteitsverlies vanwege het feit dat de kapitaallasten geïntegreerd worden in de tarieven en er geen nacalculatie plaatsvindt, zoals ik de vorige keer vrij expliciet in het debat heb gesteld. Ik heb de vorige week wel gezegd dat de beoordeling daarvan bezien moet worden tegen de achtergrond van eventuele voordelen

die bijvoorbeeld aan een nieuw gebouw kleven. Die voordelen kunnen bestaan uit lagere energiekosten, bestaan ook vaak uit aanzienlijk lagere logistieke kosten, en ze bestaan uit het feit dat men soms op grond van locatie en op grond van het feit dat sprake is van nieuwbouw, ook een sterkere marktpositie heeft in het hele krachtenveld. De voordelen die aan nieuwe gebouwen kunnen zitten, vertalen zich niet direct in solvabiliteitsverlies of in de solvabiliteit, maar vertalen zich weer wel in de marktpositie van een afzonderlijke instelling. Om die reden heb ik ervoor gekozen de commissie van wijzen maatwerk te laten uitvoeren. Daarom kan ik, behalve in deze generieke zin, niet van tevoren zeggen wat de spelregels zullen zijn.

Tijdens het algemeen overleg vorige week heb ik aangegeven wat de uitgangspunten zijn. Voor zover wij in januari al een aantal spelregels kennen die uit de uitgangspunten voortvloeien tegen de achtergrond van de brede beoordeling die ik zo-even aangaf, wil ik u die spelregels doen toekomen. Maar verwacht u niet dat, als een instelling kan aantonen dat haar solvabiliteit naar beneden is gegaan, het enkelvoudige gegeven van dat solvabiliteitsverlies nu een reden is om bij te springen. Dat hangt van het totaalpakket af en de mate waarin men de eventuele voordelen die aan een gebouw kunnen kleven heeft verdisconteerd in de bedrijfsvoering. Maar dat mag u weer niet in mindering brengen op mijn ernstige voornemen om bij te springen, als men er echt niets aan kan doen en die solvabiliteitspositie en daarmee de marktpositie naar beneden gaan. Die toezegging heb ik u vorige week gedaan. Het gaat niet alleen om degenen die in de problemenzone komen. Het gaat ook om instellingen die vanwege deze operatie, die van buiten komt, ineens in een nadelige positie komen ten opzichte van andere. Maar het moet wel worden bezien in het totaalpakket. Ik wil u wel toezeggen dat wij het u laten weten, als er in januari meer duidelijk is over die spelregels en over de criteria. Maar mocht u bedoeld hebben – zo lees ik de motie toch – dat bij afname van solvabiliteit er per definitie een handreiking wordt gedaan, dan gaat mij dat te ver aangezien er meer factoren zijn. Dan moet ik aanneming van de motie ontraden.

Mevrouw **Schippers** (VVD): In principe steunen wij deze operatie, maar wij hebben wel een aantal randvoorwaarden. Wat er nu ligt, biedt onvoldoende zekerheid. Dat is de eerste motie; die is cruciaal. Wij willen in januari meer spelregels hebben. Ik begrijp dat u dat nu niet uit uw mouw kunt toveren, maar onze steun is wel afhankelijk van de eerste motie.

Minister **Klink**: Voor zover die spelregels duidelijk zijn in januari, krijgt u die. Ik heb aangegeven dat wij u nog berichten over het tijdpad, de samenstelling van de commissie en dergelijke. Mocht de commissie er eind januari nog niet aan toe zijn, dan krijgt u het bij wijze van spreken in februari, maar in ieder geval zo snel mogelijk. In die zin kom ik u tegemoet. Vorige week heb ik al gezegd dat, mocht zich in die afwegingen een patroon gaan aftekenen – je kunt er niet willekeurig mee omgaan – u de spelregels dan te zien krijgt. Ik maak daarbij een belangrijke kanttekening: instellingen waarvan buiten hun schuld de concurrentiepositie naar beneden valt doordat de solvabiliteit minder sterk wordt, zullen wij

## Klink

een handreiking doen. Dat wordt meegenomen in die spelregels.

De strekking van de eerste motie van de heer Van Gerven is mij duidelijk: stel de operatie uit tot 2009, want er zijn onvoldoende garanties en er is onvoldoende zekerheid over de gevolgen voor de afzonderlijke instellingen. Ik heb vorige week een aantal beginselen aangegeven op basis waarvan wij van mening zijn dat die borgingen er wel zijn. Die hebben te maken met de commissie van wijzen plus de uitgangspunten die ik zo-even heb genoemd. Ik noem het Waarborgfonds, de mogelijkheid om de marktwaarde op de balans op te nemen waardoor men stille reserves kan kapitaliseren en de overgangperiode van vier jaar. Dat zijn naar onze overtuiging voldoende garanties om deze operatie te laten landen en de voordelen die eraan kleven te kapitaliseren. Ik kan dan ook niet anders dan aanneming van deze motie ontraden.

De heer **Van Gerven** (SP): Vindt u het onbehoorlijk bestuur, als ziekenhuizen niet weten waar zij aan toe zijn? Zij zijn al zes jaar bezig met die plannen en alles is rond, maar op het allerlaatste moment moet de zaak worden stilgelegd. Dat is toch onbehoorlijk? De overheid stond garant in het geval van de Isala kliniek, maar nu wordt het ineens allemaal onzeker en moet alles worden heroverwogen. Dat is naar mijn mening niet alleen onbehoorlijk, maar ook nadelig voor de zorg in zijn geheel.

Minister **Klink**: Ten eerste – dat geldt niet zozeer voor de Isala klinieken, maar meer in algemene zin – willen wij dat die overwegingen door de ziekenhuisbesturen en -directies worden gemaakt. Dat is de doelstelling van deze operatie. Mochten er in het verleden beslissingen zijn genomen die nadelig uitpakken buiten de schuld van de instellingen, waardoor er een causale relatie is tussen de kapitaallasten waarvoor men zelf verantwoordelijk wordt en solvabiliteitsverlies, of waardoor men in een kritische zone komt, dan springen wij bij. Naast deze specifieke waarborgen zijn er een aantal structurele waarborgen, die ik zojuist heb genoemd. Alles bij elkaar genomen vinden wij, gegeven die zorgvuldige context, dat het niet oneigenlijk is om zorginstellingen daarvoor verantwoordelijk te maken. Ik ontraad daarom aanneming van de motie.

De heer **Van Gerven** (SP): U zegt zelf dat de spelregels niet duidelijk zijn, maar nog gemaakt moeten worden door de commissie van wijzen. Dan is het toch ook redelijk om die gehele operatie uit te stellen totdat de duidelijkheid er wel is, en instellingen precies weten waar ze aan toe zijn?

Minister **Klink**: Er zijn minimaal vijf spelregels overduidelijk: de fasering, het waarborgfonds, het feit dat men bij het vervreemden van gebouwen de middelen in het eigen vermogen mag stoppen en dat de tarieven niet meer naar beneden gaan zoals nu het geval is. Zo zijn er vijf spelregels klip en klaar. Vervolgens zeggen wij toe dat, als instellingen alsnog in problemen komen, er een commissie van wijzen komt die spelregels zal ontwikkelen. Die spelregels laten wij voor eind 2008 aan de Kamer zien. Dit totaalpakket geeft ons voldoende vertrouwen in de waarborgen voor de zorginstellingen.

Daarin verschillen de heer Van Gerven en ik in appreciatie.

De heer **Van Gerven** (SP): Biedt de overheid niet pas de helpende hand als de patiënt of in dit geval het ziekenhuis al is overleden? Dat maak ik op uit de regels bij de Nederlandse Zorgautoriteit om hulp te bieden. Er moet heel wat gebeurd zijn voordat de helpende hand wordt geboden. Ik kan mij niet aan de indruk onttrekken dat dit beleid wordt voortgezet.

Minister **Klink**: Ik heb een aantal waarborgen genoemd die ervoor moeten zorgen dat men niet door de benen zakt. Ook zullen wij faillissementen voorkomen, dus er overlijdt – om in uw beeldspraak te blijven – geen ziekenhuis. Vervolgens bestaan er arrangementen voor de beperkte categorie instellingen die naar onze inschatting in de problemen kunnen komen. Het gaat hierbij om kapitaallasten en om doelmatigheid in het kader van de maatstafconcurrentie. Waar twee die elkaar kruisen, kunnen instellingen in de problemen komen. Naar onze inschatting zijn dat er maar vier.

De heer **Heerts** (PvdA): Gehoord mijn collega van de SP vraag ik de minister of in de communicatie over dit traject de toegang tot de zorg, de kwaliteit van de zorg en de toegang tot de eerste hulp kan worden gegarandeerd. Kan de minister bevestigen dat dit met deze discussie niets te maken heeft, zodat door de SP niet het beeld gecreëerd wordt dat ziekenhuizen door de hoeven gaan? Het gaat hier om kapitaallasten van de integrale tarieven.

Minister **Klink**: Ik onderstreep dat met een verwijzing naar het betoog van mevrouw Vietsch. Voor spoedeisende hulp blijft een beschikbaarheidsvergoeding bestaan, dus die komt sowieso niet in de problemen. Geen enkel ziekenhuis dat vanwege deze operatie in de problemen komt, zal failliet gaan. De beschikbaarheid en de toegankelijkheid van zorg zijn gegarandeerd. Wij verwachten stellig dat de kwaliteit van de zorg er uiteindelijk door zal verbeteren. Meer doelmatigheid betekent uiteindelijk meer middelen voor de zorg.

Bij vervreemding van de gebouwen moet men het geld dat weglekt doordat de tarieven omlaag gaan, in de zorg herinvesteren. Ik zeg dat mede met verwijzing naar het voorstel van de heer Heerts. Er zal nauwlettend op worden toegezien dat de vermogens niet weglekken. Via het College sanering zorginstellingen zal hieraan worden bijgedragen. Het geld zal voor de zorg behouden blijven. Wij kiezen voor toegankelijke zorg.

Ik kom op de motie voor een waarborgfonds. Tijdens het algemeen overleg heb ik gezegd dat het waarborgfonds eisen aan ziekenhuizen moet kunnen stellen. Het fonds is er niet voor om met geld bij te springen, het is er eigenlijk om nooit gebruikt te worden. Als wij het zo laagdrempelig maken, dat ook instellingen die in de problemenezone komen of te weinig solvabiliteit hebben daarvan deel kunnen uitmaken, lopen wij het risico dat het waarborgfonds aangesproken moet worden. Dat willen wij niet. Als men echter toch in de problemen komt, dan hebben wij de handreikingen. Daarmee worden instellingen via solvabiliteit gekwalificeerd om sneller in het waarborgfonds te participeren.

De heer **Van Gerven** (SP): De solvabiliteit zegt op zich

## Klink

niks over de kwaliteit van het ziekenhuis en over het feit of het doelmatig werkt. Een ziekenhuis kan besluiten extra geld te stoppen in de voorkoming van wachtlijsten in plaats van reserves te vormen. Bent u het dan niet met mij eens dat als wij met elkaar afspreken dat er een waarborgfonds is dat in noodgevallen garant staat – wat tot nu toe overigens bijna nog niet is gebruikt – het eigenlijk onzinnig is om veel geld, dood geld dat in de reserves gaat zitten, opzij te leggen, terwijl het veel beter in de zorg kan worden geïnvesteerd?

Minister **Klink**: Daar hebben wij inderdaad het waarborgfonds voor. Dat zorgt ervoor dat de rentelast niet te hoog wordt en de solvabiliteitseisen niet te hoog komen te liggen. Uit dien hoofde kan men middelen gemakkelijker in de zorg zelf investeren. Dan is de vraag wie er toegang tot het waarborgfonds heeft en daaraan moeten kwaliteitseisen gesteld worden. Want anders werkt het gewoon niet meer.

De heer **Van Gerven** (SP): Dat begrijp ik, maar stel dat een ziekenhuis voor de solvabiliteit 5% van de jaaromzet moet reserveren. Wij kunnen dan toch afspreken dat dat voldoende basis is en niet, wat nu de geluiden bij het waarborgfonds zijn, dat men naar 10% of zelfs 15% gaat? Dat is toch zonde van het geld? Dat is toch dood geld en dat kunnen wij toch beter in de zorg investeren dan ergens laten staan op een bankrekening?

Minister **Klink**: De banken zullen in relatie met de ziekenhuizen noch overmatige rente-eisen noch overmatige solvabiliteitseisen stellen op het moment dat zij een lening gunnen, omdat zij weten dat de achtervang het waarborgfonds is. Ergo, in percentages gemeten is er niet een al te grote reservering nodig om aan de solvabiliteitseisen te voldoen.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik zeg dat er een trend is om die solvabiliteitseisen op te schroeven. Bent u het dan niet met mij eens dat dat eigenlijk niet nodig is? Waarom laten wij het waarborgfonds niet gewoon op 5% staan, zodat het geld in de zorg geïnvesteerd kan worden? Waarom moet dat naar 10%-15%? Op die vraag geeft u feitelijk geen antwoord.

Minister **Klink**: Op indirecte wijze wel, maar laat ik mijn antwoord iets directer formuleren. Ten eerste ga ik mij niet bemoeien met de bedrijfsvoering van zorginstellingen. Deze hele operatie is er juist op gericht om instellingen meer ruimte en vrijheid in hun eigen afweging te geven. Ten tweede zorgt het waarborgfonds ervoor dat men qua solvabiliteit niet te hoog in de boom hoeft te zitten. Dat ben ik met u eens en dat wil ik hier wel uitspreken.

De heer **Heerts** (PvdA): Ik neem aan dat bij die commissie van deskundigen een soort van superaccountant betrokken is, wiens werk u niet hoeft te doen, maar die er gewoon doorheen prikt of de overheid niet belazerd wordt en of er niet te hoge waardes worden toegekend. Dat is toch een deel van de functie van die commissie?

Minister **Klink**: Ik mag aannemen dat de commissie dat zal gaan doen. Op het moment dat een ziekenhuis aangeeft door de benen te zakken, maar ondertussen wel in een riant vermogenspositie verkeert, zal men dat

zeker meenemen. Dat is precies dat brede palet waarbinnen een en ander afgewogen moet worden.

De heer **Heerts** (PvdA): Ik neem aan dat dit een van de selectiecriteria is om zo'n wijze man of vrouw te worden in die commissie.

Minister **Klink**: Ik neem dat punt in elk geval mee.

Vervolgens heb ik nog een aantal vragen te beantwoorden in de richting van mevrouw Vietsch. Ik heb inzake het basisbedrag en de kapitaallasten voor de SEH en de verlosafdeling in relatie tot het behoud van kleine ziekenhuizen en de desbetreffende afdelingen, reeds een toezegging gedaan; ik heb althans aangegeven dat dit in de plannen besloten ligt.

De circulaire van het CBZ inzake eigendomsverhoudingen die dateert van 2004 zal ik de Kamer doen toekomen.

Mevrouw **Vietsch** (CDA): Het gaat mij er juist om dat die circulaire gewijzigd moet worden, aangezien er in staat dat het CBZ over eigendommen beslist en niet de Commissie sanering ziekenhuisinstellingen. Daarnaast lijkt het mij goed om in die circulaire beoordelingstijden op te nemen. Nu hoeft de genoemde commissie zich namelijk niet te houden aan termijnen. Het lijkt mij goed dat al dit soort zaken op een ordentelijke manier verloopt, zodat het veld er geen klachten over heeft.

Minister **Klink**: Ik zal de circulaire op haar actualiteitswaarde laten beoordelen.

Mevrouw Vietsch sprak ook over de voorbereiding van de integrale tarieven in de AWBZ. De staatssecretaris is al met de voorbereiding begonnen en zij zal daar begin 2008 op terugkomen. De voortgangsrapportages zullen de Kamer te zijner tijd bereiken.

Mevrouw Vietsch heeft gevraagd naar de zaak-Crabbehoff. Zij heeft terecht aangegeven dat er een verschil is tussen instelling en rechtspersoon. Ook heeft zij vragen gesteld over de vermogensklem. Wij zullen daar in een aparte brief op terugkomen.

Ik ben de heer Heerts nog enkele antwoorden schuldig. Ik heb naar aanleiding van de motie van mevrouw Schippers gemeld dat wij de Kamer snel zullen informeren over de commissie zelf en hoe men aan de slag zal willen gaan. Op het moment dat het misgaat, krijgt de Kamer ook zo snel mogelijk de informatie. Ik heb schriftelijk toegezegd dat er vooraf ook getoetst wordt door het College sanering zorginstellingen. Dat is een belangrijke wijziging ten opzichte van de plannen en de voornemens die wij aanvankelijk hadden. Het dient echter wel de doelstelling dat vermogen niet weg mag lekken uit de zorg. Wij zullen uiteraard heel serieus kijken naar de kwaliteit van het toezicht, mochten ons dezelfde signalen bereiken die u ook hebben bereikt. Het is een serieuze operatie en die moet wel goed slagen.

Mevrouw **Schippers** (VVD): Naar aanleiding van de antwoorden van de minister wil ik mijn tweede motie op stuk nr. 88 wijzigen en in gewijzigde vorm aanhouden tot de commissie van wijzen met spelregels komt.

□

De **voorzitter**: De motie-Schippers (27659, 29248, nr. 88) is in die zin gewijzigd dat zij thans luidt:

## Voorzitter

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat ziekenhuizen worden geconfronteerd met veel ingrijpende maatregelen tegelijk die alle verschillend in de organisatie uitpakken, onder meer de invoering van een dbc-systeem, een nieuw uurtarief voor medisch specialisten, maatstafconcurrentie per 1 januari 2009, de budgetkorting van 160 mln. oplopend tot 400 mln. in 2011 en de kapitaallastenoperatie;

overwegende dat deze gelijktijdig lopende maatregelen een behoorlijke financiële impact kunnen hebben op ziekenhuizen en dat het vooraf onvoorspelbaar is hoe die maatregelen in de mix voor individuele ziekenhuizen uitpakken;

overwegende dat de stapeling van beleid gezonde, goed geleide en kwalitatief goed presterende ziekenhuizen ernstig kan benadelen;

overwegende dat de overgang naar een nieuwe kapitaallastensystematiek gepaard gaat met financiële effecten voor ziekenhuizen waar ziekenhuizen zelf geen invloed op hebben;

overwegende dat deze effecten ook zeer nadelig kunnen uitpakken voor ziekenhuizen die de afgelopen jaren een behoorlijk solvabiliteitsniveau hebben opgebouwd;

verzoekt de regering, niet alleen een regeling te treffen voor ziekenhuizen die dreigen failliet te gaan, maar ook een regeling te treffen voor die ziekenhuizen die als gevolg van de overgang naar de nieuwe kapitaallastensystematiek evident worden benadeeld, bijvoorbeeld hun solvabiliteit sterk zien afnemen, hierover regels af te spreken en deze uiterlijk in januari 2008 aan de Kamer voor te leggen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Naar mij blijkt, wordt deze gewijzigde motie voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 91 (27659, 29248).

Op verzoek van mevrouw Schippers stel ik voor, haar gewijzigde motie (27659, 29248, nr. 91) van de agenda af te voeren.

Daartoe wordt besloten.

De beraadslaging wordt gesloten.

De vergadering wordt van 14.00 uur tot 15.00 uur geschorst.

### Voorzitter: Verbeet

---

### Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Ik stel voor, toe te voegen aan de agenda van na het herfstreces:

- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet sociale werkvoorziening in verband met een betere realisering van de met die wet beoogde doelen (30673);
- het wetsvoorstel Wijziging van de Mijnbouwwet in verband met nieuwe regels omtrent deelneming in de opsporing en winning van koolwaterstoffen door een daartoe aangewezen vennootschap en omtrent andere taken en activiteiten van die vennootschap (31090).

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik verzoek u, het verslag van het algemeen overleg over recreatiewoningen op de agenda te plaatsen, evenals het verslag van het algemeen overleg over kindermishandeling.

De **voorzitter**: Ik stel voor, beide VAO's toe te voegen aan de agenda van na het reces.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan mevrouw Gesthuizen.

Mevrouw **Gesthuizen** (SP): Voorzitter. Wij hebben gisteren in de Kamer gedebatteerd over de richtlijn betreffende oneerlijke handelspraktijken en de aanpassing van het Burgerlijk Wetboek. Mede namens de fracties van de Partij voor de Arbeid en het CDA verzoek ik om uitstel van de stemmingen over het wetsvoorstel.

De **voorzitter**: Ik stel voor, tegemoet te komen aan het verzoek van mevrouw Gesthuizen.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan de heer Van Bommel.

De heer **Van Bommel** (SP): Voorzitter. U hebt vernomen dat ik wens af te zien van een door mij aangevraagd VAO over het Midden-Oosten, mede omdat de minister van Buitenlandse Zaken de Kamer een brief heeft beloofd met betrekking tot een eventuele vergunning voor de levering van Hawkantitankraketten aan Israël. Ik wil wachten op die brief, maar vraag via u of die brief in ieder geval voor de definitieve vergunningafgifte de Kamer kan bereiken.

De **voorzitter**: Ik stel voor, het stenogram van dit gedeelte van de vergadering door te geleiden naar het kabinet.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan mevrouw Van Velzen.

Mevrouw **Van Velzen** (SP): Voorzitter. Afgelopen dinsdag is een plenair debat over het drugsbeleid van dit kabinet aangevraagd en wist de PvdA-fractie te melden dat het onderliggende advies, het onderzoeksrapport