

## Klink

gerechtvaardigd, dus ik zou aanneming van deze motie willen ontraden.

Dan ligt hier het verzoek, verzekeraars te verplichten om verzekeren de mogelijkheid te bieden, hun verplicht eigen risico in termijnen te voldoen. Veel verzekeraars doen dat al. Ik vind het ook een goed idee, maar een verplichting opleggen vind ik te ver gaan en het zou een inbreuk zijn op de vrijheid van verzekeraars. Ik herhaal dat veel verzekeraars het al doen.

Mevrouw Schippers verzoekt de regering om een einde te maken aan het gedrocht van de eigenrisico-regeling. Ik heb tijdens het algemeen overleg aangegeven dat ik een van de voordelen van de eigenrisico-regeling vind dat op die manier keuzeondersteunend optreden kan worden van de kant van de verzekeraars, in die zin dat men ter wille van bijvoorbeeld preventie het eigen risico kan kwijtschelden. Dat vind ik een belangrijk winstpunt. Ik zie de andere punten natuurlijk ook wel. Hoeveel levert het op, tegen de achtergrond van de administratieve lasten die eruit voortvloeien? Toch zou ik al met al aanneming van deze motie willen ontraden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, over de ingediende moties hedenavond te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

---

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 18 juni 2008 over **kapitaallasten**.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. Ik dien de volgende motie in.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat vergroting van de vrije prijsvorming – het vrije B-segment – van 20% naar 34% kan leiden tot onnodige kostenstijgingen in de ziekenhuiszorg;

constaterende dat de Nederlandse Zorgautoriteit op korte termijn met de monitor ziekenhuiszorg 2008 zal komen met de meest recente gegevens over de effecten van de vrije prijsvorming in de ziekenhuiszorg;

overwegende dat het zorgvuldiger is om verdere stappen in de vrije prijsvorming pas te nemen na beoordeling van deze laatste gegevens;

spreekt uit dat een besluit over verdere vergroting van het vrije B-segment pas dient te worden genomen nadat het NZa-rapport openbaar is en de Kamer daarover haar oordeel heeft kunnen vellen;

verzoekt de regering, het besluit tot verdere uitbreiding van de vrije prijsvorming in de ziekenhuiszorg aan te

houden en na het reces eventuele vergroting van de vrije prijsvorming met de Kamer te bespreken,

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. 102 (27659).

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Ik dien de volgende motie in.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat one-stop-visits de cliënttevredenheid en doelmatigheid verhogen;

van mening, dat de bekostigingswijze van one-stop-visits ziekenhuizen niet mag ontmoedigen om over te gaan tot one-stop-visits in de gevallen dat zij zichzelf daarmee financieel tekort doen;

verzoekt de regering, ervoor zorg te dragen dat de one-stop-visit dbc's een hogere vergoeding kennen en dezelfde dbc welke over meerdere dagen is verspreid, een lagere,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 103 (27659).

Minister **Klink**: Voorzitter. Gegeven de voorbereidingstijd die nodig is voor de uitbreiding van het B-segment – daar zitten heel veel voorbereidingen aan vast – en gegeven het feit dat het kabinet heeft besloten om op basis van het NZa-advies een besluit te nemen, ontraad ik het aanvaarden van de motie-Van Gerven op dit punt.

One-stop-visits verhogen zeker de cliënttevredenheid. Het zijn de verzekeraars die inkopen en de prijs bepalen. Als deze kwalitatief beter zijn en de inzichtelijkheid ervan groter is, zullen verzekeraars die zeker bij voorkeur contracteren. Ik ontraad het aanvaarden van deze motie.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Over de ingediende moties wordt hedenavond gestemd.