



Eerste Kamer der Staten-Generaal

Centraal Informatiepunt

Den Haag, 23 september 2004

Aan de leden en de plv. leden van de Vaste Commissie
voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

**HERZIENE VERSIE IN
VERBAND MET FOUTIEVE
STEMMING MOTIE 38**

OVERZICHT van stemmingen in de Tweede Kamer betreffende wetsvoorstel:

27659 Vereenvoudiging van het stelsel van overheidsbemoedienis met het aanbod van
zorginstellingen (Wet toelating zorginstellingen)

EINDSTEMMING WETSVOORSTEL: het wetsvoorstel is op 22 september 2004
aangenomen. PvdA, Groep Lazrak, Groep Wilders, D66, VVD, CDA, ChristenUnie, LPF en
de SGP stemden voor.

AANGENOMEN EN OVERGENOMEN AMENDEMENTEN

Artikel 1a

32→**45** (Weekers)

Dit amendement maakt een diepte-experiment op grond van de WTG en de WTZi mogelijk. Voor een goede werking van een experiment op grond van de WTG kan het nodig zijn dat bepalingen op grond van de WTZi, zoals die inzake het bouwregime, buiten werking worden gesteld. Met het oog op de totstandkoming van een beleidsregel van het College tarieven gezondheidszorg ten behoeve van een WTG-experiment, kan de Minister van VWS een of meer instellingen voor de duur van het experiment uitzonderen van de bepalingen van de WTZi. In de vorm van een experiment kan vooruit worden gelopen op het eindplaatje (gereguleerde marktwerking) dat de WTZi schetst. Hiermee kunnen innovatie-initiatieven die voorsorteren op het eindplaatje van de wet (indien verantwoord) tot ontplooiing komen. Uiteraard gaat het geven van meer vrijheden gepaard met meer verantwoordelijkheden aan het veld. Zo kan een proeftuin ontstaan van good practices terwijl eveneens inzichtelijk wordt gemaakt welke problemen ontstaan wanneer de overheid verantwoordelijkheden overdraagt aan de veldpartijen. Voorsorteren op het eindplaatje van de WTZi betekent dat creatieve (ondernemers)geesten worden beloond voor het risico dat ze gaan lopen terwijl toch voor de overheid de mogelijkheid bestaat om de vinger aan de pols te houden. Het voornemen van de

Amendementen zijn in de volgorde van stemming – op artikelnummer – weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties.

Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8→ **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.

minister om een of meer instellingen toe te staan te experimenteren onder de WTZi kan pas in werking treden nadat de beide kamers der Staten-Generaal tien dagen de gelegenheid hebben gekregen om daarop te reageren. De hier gekozen voorhangprocedure is gelijk aan de voorhangprocedure die geldt voor de aanwijzing aan het CTG om een beleidsregel in het kader van een experiment te maken.

Aangenomen. Voor: PvdA, Groep Lazrak, Groep Wilders, VVD, CDA, ChristenUnie, LPF en SGP.

Artikelen 2 en 3

22→39 (Van der Vlies)

Het is van groot belang dat burgers in hun naaste omgeving de beschikking hebben over een basisziekenhuis. Deze eis van bereikbaarheid geldt des te meer voor de acute zorg. De voorwaarden waaraan een dergelijk basisziekenhuis met acute zorg moet voldoen en de bereikbaarheid ervan moeten daarom worden vastgelegd in de visie van de minister op de gezondheidszorg. In deze visie dient te worden uitgegaan van de definiëring van basisziekenhuis en van acute zorg zoals weergegeven in het antwoord op vraag 62 van het verslag van een schriftelijk overleg, inclusief de voetnoten (Kamerstukken II, 2003–2004, 27 659, nr. 17, blz. 47.) Het betreft dus spoedeisende zorg, poortspecialismen en ondersteunende specialismen. Omdat het parlement geen directe zeggenschap heeft over de beleidsregels op grond van artikel 3 en zich hierover toch dient uit te kunnen spreken, wordt deze eis opgenomen in artikel 2.

Aangenomen met algemene stemmen.

Artikel 11

24 (Vietsch)

Administratieve lasten moeten zoveel mogelijk voorkomen worden. Afhankelijk van het project moet de Minister kunnen bepalen of een eindverantwoording nodig is. Het ligt in de bedoeling instellingen meer verantwoordelijkheid te geven. Dan hoeft geen eindverantwoording opgemaakt te worden, maar kan volstaan worden met hetgeen afgesproken is in de vergunning of toelating.

Aangenomen. Voor: VVD, Groep Wilders, CDA, LPF en SGP.

VERWORPEN, INGETROKKEN EN/OF VERVALLEN AMENDEMENTEN

Artikelen 2, 8 en 12

11 (Van Vliet en Arib)

Met dit amendement wordt het financieel kader geschrapt als voorwaarde om toestemming voor exploitatie van een zorginstelling te krijgen. Toestemming wordt verleend als de exploitatie past in het beleidskader.

Ingetrokken.

Artikel 56

12 (Van Vliet en Arib)

De evaluatie van de wet dient plaats te vinden op het moment dat het gehele moderniseringsproces uitvoering AWBZ en modernisering curesector is afgerond. Dit tijdstip staat voor wat betreft de AWBZ gesteld op 2003 en de curesector op 2005. Gecombineerd met de verwachting dat in 2005 ook helderheid bestaat over de invulling van het nieuwe ziektekostenverzekeringsstelsel is voor dit tijdstip gekozen. De evaluatie dient met name om materiaal aan te leveren betreffende welke verdere modernisering wetgeving over exploitatie en bouw van zorginstellingen nodig heeft, passend bij een nieuw verzekeringsstelsel en vraagsturing.

Ingetrokken.

Artikelen 57 en 58

13 (Van Vliet en Arib)

Met de gegevens die de evaluatie heeft opgeleverd wordt nieuwe wetgeving opgesteld die uiterlijk in 2010 in werking treedt waarna de Tijdelijke wet exploitatie zorginstellingen vervalt.

Ingetrokken.

Artikelen 18 en 31

25 (Vietsch)

De zorg wordt zoveel mogelijk aan het veld over gelaten. De zaken die door de overheid geregeld moeten worden zijn beperkt. Voor die resterende zaken moet de Minister wel verantwoordelijk zijn en daarom kunnen ze niet op afstand onder een ZBO vallen.

Ingetrokken.

Artikelen 2 en 3

26 (Vietsch)

Uit oogpunt van concurrentie moeten zoveel mogelijk zorgaanbieders toegelaten worden. Dan hebben de zorgverzekeraars de grootst mogelijke kans om goed te kunnen onderhandelen. Dit betekent dat kosten uit toelating niet te bepalen zijn: in het nieuwe stelsel gaat een toelating niet gepaard met een bepaalde capaciteit en kunnen toegelaten zorgaanbieders geen financiële rechten ontlenen aan hun toelating.

Ingetrokken.

Artikel 2 en 3

27→43 (Tonkens en Kant)

Het is onder andere van belang dat er goede criteria komen over de bereikbaarheid van de acute zorg. Maar het gaat niet alleen om de acute zorg. Met de Herziening van het Overeenkomstenstelsel is het mogelijk geworden dat verzekerden niet terecht kunnen in de zorginstelling van hun keuze, bijvoorbeeld het verpleeghuis in hun eigen woonplaats.

Bovendien zijn er voor verschillende vormen van zorg nog steeds onaanvaardbaar lange wachtlijsten. Daarom is het van belang dat er criteria komen over de bereikbaarheid en toegankelijkheid. Een invulling van die criteria is bij uitstek een taak van overheid en politiek. Door ze op te nemen in een algemene maatregel van bestuur is de betrokkenheid van het parlement gewaarborgd.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA en Groep Lazrak.

Artikel 4

28 (Rouvoet)

Het amendement heeft als doel het realiseren van een situatie dat een winstuitkering van organisatorische verbanden aan derden alleen betrekking heeft op een inzichtelijk te maken beloning voor geïnvesteerd vermogen. Hiertoe wordt voorgesteld het uitkeren van enigerlei vorm van winst aan personen of aan aandeelhouders niet toe te staan aan organisatorische verbanden die tevens zorgprestaties leveren die verstrekt worden bij of krachtens de Ziekenfondswet en de AWBZ en waarvoor een niet onderhandelbaar tarief is vastgesteld. Gekozen is voor een verbod op winstuitkering voor deze organisatorische verbanden omdat kruissubsidiëring zeer moeilijk zal zijn te voorkomen. Gezien de aard van de werkprocessen in organisatorische verbanden is het zelfs voor het organisatorisch verband dat streeft naar maximale transparantie bijna ondoenlijk om de verschillende geldstromen voldoende te scheiden. Voor organisatorische verbanden die onder het nu voorgestelde regime wel winst mogen uitkeren geldt dat de winstmarges op zorgproducten die gefinancierd worden uit de premiemiddelen op een maatschappelijk acceptabel niveau gebracht kunnen worden via de onderhandelingen over de tarieven tussen enerzijds het organisatorisch verband en anderzijds de zorgverzekeraar of het zorgkantoor. Onttrekking van middelen uit de collectief gefinancierde zorg met vastgestelde tarieven ten behoeve van de winst kan niet optreden omdat deze zorg niet door deze organisatorische verbanden gegeven wordt. Organisatorische verbanden die geen winst mogen uitkeren kunnen de gemaakte winst dus uitsluitend investeren in de eigen onderneming.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks en ChristenUnie.

Artikel 4

19→40 (Kant en Tonkens)

Bij AmvB wordt geregeld welke instellingen met winstoogmerk in aanmerking komen voor een toelating. Deze instellingen worden mede bekostigd door premiegelden. Daarom moet de winst terugvloeien in de zorg welke verleend wordt door de instelling.

Verworpen. Voor: SP en GroenLinks.

Artikelen 6 en 8

21→42 (Kant en Tonkens)

Naast de bij AmvB te stellen eisen betreffende bestuursstructuur komt er ook de mogelijkheid om eisen te stellen aan de beloningsstructuur van bestuurders van een instelling.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks, ChristenUnie en LPF.

Artikel 10

23 (Vietsch)

De Minister en niet het College bouw moet verantwoordelijk zijn voor de afgifte van de Vergunning. Het College bouw moet de Minister adviseren. De Kamer moet de Minister op de afgifte van een Vergunning kunnen aanspreken.

Verworpen. Voor: SP, Groep Wilders, CDA en LPF.

Artikel 13

35→44 (Kant en Tonkens)

In de beleidsregel ex artikel 3 Wet ziekenhuisvoorzieningen moesten ziekenhuizen bij plannen tot concentratie van zorg of tot een nieuwe verdeling van zorg tussen ziekenhuizen of ziekenhuislocaties streven naar een overeenstemming met maatschappelijk betrokken veldpartijen. Deze maatschappelijk betrokken partijen behoren ook in de WTZi een stem te kunnen laten horen. Burgemeesters en wethouders zijn vertegenwoordigers van de gemeente en vertegenwoordigen het algemeen belang van de burgers. Mede daarom moeten zij de mogelijkheid hebben om een zwaarwegend advies te geven.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, Groep Lazrak en LPF.

Artikel 13

20→41 (Kant en Tonkens)

In de beleidsregel ex artikel 3 Wet ziekenhuisvoorzieningen moesten ziekenhuizen bij plannen tot concentratie van zorg of tot een nieuwe verdeling van zorg tussen ziekenhuizen of ziekenhuislocaties streven naar een overeenstemming met maatschappelijk betrokken veldpartijen. Deze maatschappelijk betrokken partijen behoren ook in de WTZi een stem te kunnen laten horen.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, Groep Lazrak, ChristenUnie, LPF en SGP.

Artikel 55a

31 (Heemskerk)

Aangezien het wetsvoorstel een proceswet is en de krachtens AMVB nader te regelen onderwerpen zware gevolgen hebben voor patiënten, cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars is het van belang dat de Kamer betrokken blijft bij de invulling en de mogelijkheid heeft zich uit te spreken over de door de regering gekozen invulling.

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, Groep Lazrak, ChristenUnie en SGP.

MOTIES

33 (Rouvoet) over het instellen van een openbaar register van zorginstellingen

Afgevoerd van de agenda.

37 (Heemskerk) over het laten terugvloeien naar de zorg van de middelen die voortkomen uit de verkoop van zorginstellingen

Aangehouden.

34 (Kant en Tonkens) over het verder democratiseren van de bestuursstructuur van zorginstellingen

Verworpen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, Groep Lazrak, D66 en LPF.

36 (Heemskerk) over het aanwijzen van belanghebbenden door instellingen, waaronder in ieder geval de cliëntenraad

Aangenomen met algemene stemmen.

38 (Heemskerk) over (oneerlijke) concurrentie tussen instellingen als gevolg van ongelijke fasering deregulering bouwregime

Aangenomen. Voor: SP, GroenLinks, PvdA, Groep Lazrak, Groep Wilders, D66, ChristenUnie, LPF en SGP.