

---

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 9 december 2010 over **ziekenhuiszorg**.

De **voorzitter**: Dit debat is aangevraagd door de heer Van Gerven. Hij heeft het woord.

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

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een van de redenen om de Zorgverzekeringswet in te voeren was om aan het niet acceptabele onderscheid tussen ziekenfonds en particulier verzekerden een einde te maken;

overwegende dat met het experiment van de SOS-arts de particuliere verzekering weer terugkeert in de huisartsenzorg;

overwegende dat door de invoering van eigen betalingen voor de SOS-arts voor het rijden van visites op aanvraag, de aanvrager voorrangszorg koopt;

overwegende dat dit principiële onwenselijk is;

spreekt uit dat het experiment van de SOS-arts niet past binnen ons solidaire zorgstelsel;

vraagt de regering, dit experiment te beëindigen,

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. 156 (29248).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat Kamer en regering unaniem van mening zijn dat het beperken van patiëntenstromen slechts vanuit besparingsmotieven onwenselijk is;

overwegende dat voor patiënten met zeldzame immunologische en/of longaandoeningen de kwaliteit en toegankelijkheid gewaarborgd dient te zijn;

spreekt uit dat het afstoten door het Academisch Ziekenhuis Maastricht van de afdelingen die patiënten behandelen met hart-, nier- en longaandoeningen door auto-immuunziekten en patiënten met de ziekte van

Besnier-Boeck (sarcoïdose) niet dient te gebeuren;

vraagt de regering, in contact te treden met het Academisch Ziekenhuis Maastricht om sluiting van deze afdelingen te voorkomen,

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. 157 (29248).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in academische centra dure specialistische zorg zoals bij weesziekten en klinische immunologie gewaarborgd dient te blijven;

spreekt uit dat de financiering van academische ziekenhuizen dusdanig hoort te zijn dat dit mogelijk blijft, ook als een academisch centrum relatief veel dure patiënten behandelt;

verzoekt de regering, het huidige financieringssysteem voor academische ziekenhuizen daarop te toetsen en eventueel aan te passen,

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. 158 (29248).

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de overheid thans onvoldoende instrumenten heeft om ongewenste fusies van ziekenhuizen tegen te gaan;

overwegende dat een fusie dreigt tussen het Orbis Ziekenhuis in Sittard-Geleen en het Atrium Ziekenhuis in Heerlen waarbij de rekening van mismanagement bij het Orbis Ziekenhuis op het bord van het Atrium Ziekenhuis wordt gelegd waardoor de noodzakelijke renovatie van het ziekenhuis in Heerlen in het gedrang komt;

spreekt uit dat geen fusies tussen ziekenhuizen mogen plaatsvinden alvorens de Kamer de nieuwe fusietoetsinstrumenten heeft goedgekeurd;

vraagt de regering, een gezaghebbende oproep tot een standstill te doen,

en gaat over tot de orde van de dag.

## Van Gerven

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

Zij krijgt nr. 159 (29248).



De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. Ik dien drie moties in, waarvan de eerste de langste is; dit ter geruststelling.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in de achterliggende jaren de problematiek van de ziekenhuissituatie in Noord- en Midden-Zeeland diverse keren in de Kamer aan de orde is gesteld;

overwegende dat op 25 maart 2009 door de Nederlandse Mededingingsautoriteit een vergunning is afgegeven voor fusie tussen Ziekenhuis Walcheren en de Oosterscheldeziekenhuizen;

overwegende dat aan deze vergunning een aantal voorwaarden verbonden is die zich richten op het aanbrengen van een kwaliteitsverbetering van de gezondheidszorg in dit gebied;

overwegende dat het Admiraal de Ruyterziekenhuis momenteel plannen ontwikkelt om aan deze kwaliteitsverbetering gestalte te geven, maar dat deze vanwege de zwakke financiële positie en de ziekenhuiskorting moeilijk te realiseren zijn;

overwegende dat deze kwaliteitsverbetering – gelet op de specifieke Zeeuwse geo- en demografische situatie nu en in de toekomst – de afstand tot overige acute 24-uursopvangmogelijkheden en de voortschrijdende schaalvergroting in de ziekenhuiszorg wel noodzakelijk is;

verzoekt de regering, de ziekenhuiskorting voor het Admiraal de Ruyterziekenhuis meer in overstemming te brengen met de aard van de individuele ziekenhuisoverschrijding om de zwakke financiële positie van het ziekenhuis niet onnodig te verslechteren;

verzoekt de regering, zo snel mogelijk een besluit te nemen over de toewijzing van een PCI-bevoegdheid op basis van de Wet op bijzondere medische verrichtingen;

en verzoekt de regering, zodanige maatregelen te treffen dat bestuursplannen van het Admiraal de Ruyterziekenhuis, in samenhang met het ziekenhuis Terneuzen en binnen het kader van volwaardige en bereikbare zorg in de hele provincie Zeeland, realiseerbaar zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van der Veen en Van der Staaij. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 160 (29248).

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de omvang van de overschrijding van het macrokader ziekenhuizen thans becijferd is op 314 mln.;

constaterende dat onduidelijk is wat de oorzaken zijn van deze overschrijding;

constaterende dat het kabinet, gezien de overschrijding, een structurele korting ter grootte van dit bedrag wil opleggen aan de ziekenhuisbranche;

van mening dat eerst duidelijkheid dient te worden gecreëerd over omvang en oorzaken van de eerdergenoemde overschrijding;

verzoekt de regering, hangende het onderzoek naar deze oorzaken nog geen beslissing te nemen over de wijze waarop deze korting aan de ziekenhuizen wordt opgelegd,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 161 (29248).

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de NZa voor de tariefsvaststelling 2011 een onderzoek over 2009 heeft laten uitvoeren om kosten en opbrengsten van de apotheekbedrijfsvoering te inventariseren en dit onderzoek op diverse momenten heeft voorgelegd aan veldpartijen;

overwegende dat de NZa de receptregelvergoeding voor apotheekhoudenden voor 2011 vaststelt;

overwegende dat deze receptregelvergoeding gebaseerd dient te zijn op de werkelijk te maken kosten en verkregen inkomsten zoals vastgesteld in het onderzoeksrapport over 2009 en is geëxtrapoleerd naar 2011;

overwegende dat de kosten voor de farmaceutische zorg ten laste van de wettelijk verplichte ziektekostenpremie worden gebracht;

overwegende dat alleen al om die reden het niet past de verplichte premieafdracht te gebruiken om het tarief in het algemeen of voor specifieke apotheekgroepen op te hogen boven het kostendekkende tarief;

## Van der Veen

overwegende dat het wel past om alle inkoopvoordelen die geconstateerd zijn te verrekenen;

verzoekt de regering, de beleidsregels waarop de NZa het heden vastgesteld tarief baseert, te vernietigen, dan wel de NZa een aanwijzing te geven om de beleidsregels en het daarop te baseren tarief zodanig aan te passen dat alleen de kostendeckende elementen en alle inkoopvoordelen bij de tariefsvaststelling voor 2011 worden betrokken,

en gaat over tot de orde van de dag.

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

Zij krijgt nr. 162 (29248).

De heer **Van Gerven** (SP): Ik heb een vraag, want de motie is even lang als ingewikkeld. Misschien kan er een toelichting komen op de vraag wat de heer Van der Veen feitelijk wil. Wellicht kan de heer Van der Veen ook bedragen noemen waar hij aan denkt die ook in het debat aan de orde zijn geweest.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Voorzitter. In feite wordt in deze motie in alle simpelheid het volgende gezegd. De apothekers hebben recht op een norminkomen van € 109.000 plus uiteraard de bedrijfskosten die ze maken. In de motie wordt gezegd: dat is prima. In de motie wordt echter ook gezegd dat je niet daarenboven extra inkomsten voor de apothekers moet willen genereren. Dat gebeurt bijvoorbeeld bij een transitietarief, in dit geval een bedrag van € 50.000 dat bovenop die € 109.000 komt waar een apotheker recht op heeft. In de motie wordt gezegd: beperk je tot die € 109.000, dat is het norminkomen. Dit wordt in de motie ook gezegd omdat in de twee voorgaande jaren op het norminkomen van € 109.000 tariefopslagen zijn toegepast van € 38.000 in 2009 en € 50.000 in 2010. Uit onderzoek van de NZa blijkt dat deze bedragen nog aanmerkelijk overschreden zijn en dat nu sprake is van een inkomen van ongeveer twee ton per apotheek.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter ...

De **voorzitter**: Nee, ik vind het mooi.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Volgens mij heb ik het zo simpel mogelijk uitgelegd.

De **voorzitter**: Ik kon het volgen. Dat wil niet zeggen dat ik het snapte.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dat zie ik als een compliment.

De **voorzitter**: Daar zou ik mee uitkijken.

□

Minister **Schippers**: Voorzitter. De heer Van Gerven heeft op stuk nr. 156 een motie ingediend over de SOS-arts. Daarin stelt hij dat het onderscheid tussen ziekenfonds en particulier weer wordt ingesteld. Dat is een onjuiste constatering. Er is een heel klein, beperkt experiment

toegezegd aan SOS-arts, waarmee een nieuw initiatief, aanvullend op de bestaande zorg, een kans krijgt. Het is heel simpel: als daaraan behoefte is, dan is het succesvol; is dat niet het geval, dan zal het vanzelf verdwijnen. Ik ben er een groot voorstander van dat wij met vernieuwing van de zorg ook kwaliteitsverbetering krijgen. Dat is in het belang van de patiënt. Daarom wil ik deze motie ontraden.

In de tweede motie van de heer Van Gerven, op stuk nr. 157, wordt de regering gevraagd om "in contact te treden met het academisch ziekenhuis Maastricht om sluiting van deze afdelingen te voorkomen". Daarbij gaat het om zeldzame immunologische aandoeningen of longaandoeningen en andere auto-immuunziekten. Het punt is dat wij daarover continu met het academisch ziekenhuis Maastricht in overleg zijn. Wij hoeven dus niet in contact te treden met het academisch ziekenhuis Maastricht, want wij zijn met dit ziekenhuis in contact. Het academisch ziekenhuis Maastricht bekijkt slechts wat het eigenlijk aanbiedt aan topreferente zorg en of het daarin de kwaliteit kan bieden die het als academisch ziekenhuis zou moeten bieden. Als de conclusie is dat het dit niet kan, bekijkt het of het niet beter is dat die zorg elders wordt gegeven. Dat onderzoek doet dit ziekenhuis momenteel. Als het de uitkomsten daarvan heeft, komt het in gesprek met onder andere het ministerie van VWS en zal het aangeven dat deze zorg uit kwaliteitsoverwegingen beter naar een ander ziekenhuis zou kunnen. De uitkomst van dit onderzoek van het ziekenhuis zelf wilde ik afwachten.

De heer **Van Gerven** (SP): In de overwegingen staat heel nadrukkelijk dat financiële motieven niet doorslaggevend mogen zijn. Als het al nodig zou zijn – wat ik betwijfel – is alleen de kwaliteitsvraag aan de orde. Kom er bij mij niet mee aan dat een academisch ziekenhuis niet in staat zou zijn om de zorg te bieden die nu geboden wordt. De mensen daar zijn al heel lang bezig om die afdeling op te bouwen. De immunologische afdeling gaat juist eerder aan het succes ten onder dan dat ze het niet kan trekken. Wij hebben informatie dat het om financiële afwegingen gaat in plaats van kwalitatieve. Ik vraag dus om dat goed te bekijken. Ook vraag ik om ervoor te waken dat patiënten niet naar Groningen moeten als Maastricht zou moeten sluiten. Dat lijkt mij namelijk volstrekt onaanvaardbaar.

Minister **Schippers**: Wij zijn met het academisch ziekenhuis Maastricht in overleg. Er is gevraagd wat er aan de hand is. Het academisch ziekenhuis Maastricht heeft ons laten weten dat het zijn hele portfolio bekijkt om te bepalen welke kwaliteit het zijn patiënten kan bieden. Het gaat na of het genoeg patiënten heeft om die zorg op kwalitatief goed niveau te blijven bieden. Dat onderzoek loopt. Het ziekenhuis komt op een gegeven moment met een conclusie. In die conclusie zal het onderbouwen waarom het bepaalde dingen al dan niet doet. Dit onderzoek is op basis van kwaliteit, zoals ik ook heb geschreven in een reactie die naar de Kamer onderweg is. Het lijkt mij dus alleszins aan de orde om dit gewoon zijn beslag te laten krijgen. Ik ontraad deze motie dus.

De heer **Van Gerven** (SP): Er is een voorgenomen besluit om het af te stoten.

## Schippers

Minister **Schippers**: Er is geen besluit genomen.

De heer **Van Gerven** (SP): Er is een voorgenomen besluit dat wordt voorgelegd aan de ondernemingsraad. Dat besluit is genomen. De SP vindt dat veel te prematuur en eigenlijk niet aan de orde. De afdeling is een enorm succes, alleen de financiën zijn niet op orde. Daar moeten we een oplossing voor zoeken, maar we moeten niet de afdeling sluiten.

Minister **Schippers**: De heer Van Gerven heeft heel andere informatie dan ik. Dat mag, maar mijn informatie is dat mijn ambtsvoorganger met het azM afgesproken heeft dat eventuele besluitvorming omtrent topreferente zorg zorgvuldig zal plaatsvinden, met onder andere een analyse van de implicaties van het besluit. Tevens is afgesproken dat de cliëntenraad van het azM en de collega-umc's betrokken worden in het besluitvormingsproces. De Kamer is hierover geïnformeerd per brief. In deze brief is ook aangegeven dat het azM met mij zal overleggen alvorens definitieve besluiten rondom de topreferente zorg te nemen. Deze afspraken staan nog steeds. De voorzitter van de raad van bestuur heeft VWS dit op 14 december jongstleden nog bevestigd. Ik ontraad dus aanneming van deze motie.

De **voorzitter**: Dank u wel. U vervolgt uw betoog met de volgende motie.

Minister **Schippers**: Ik ga verder met de motie van de heer Van Gerven op stuk nr. 158. In de motie wordt de regering verzocht, het huidige financieringssysteem voor academische ziekenhuizen te toetsen op de waarborg voor dure specialistische zorg en eventueel aan te passen. In de motie wordt gesteld dat de financiering dusdanig hoort te zijn dat die zorg mogelijk blijft. Ik zie deze motie als ondersteuning van beleid, omdat ik van mening ben dat ook zeldzame ziekten en dure behandelingen kostendekkend moeten worden gefinancierd en dat we, als dat niet zo is, moeten kijken naar aanpassingen.

De heer **Van Gerven** (SP): Dat de minister deze motie over bekostiging ziet uit ondersteuning van beleid, blijkt niet uit haar antwoorden. De motie lijkt nogal sterk op een motie van een jaar geleden, zoals de minister wellicht is opgevallen. Wij hebben de motie toen aangehouden omdat er een onderzoek zou plaatsvinden naar de financiering. Nu blijkt uit de praktijk dat een en ander zwaar verliesgevend is. Dat is de reden waarom het azM de immunologie wil afstoten. De voorganger van de minister heeft gezegd dat hij nog eens naar de financiering zou kijken, en ...

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gerven, ik krijg zo'n spijt van mijn soepelheid!

De heer **Van Gerven** (SP): Ja? Hebt u daar spijt van?

De **voorzitter**: Ik heb ontzettende spijt.

De heer **Van Gerven** (SP): Dat hoeft niet, wat mij betreft, voorzitter.

De **voorzitter**: U moet nu niet hele verhalen gaan houden. Het woord is aan de minister.

Minister **Schippers**: Ik ben van mening dat je een kostendekkende financiering moet hebben voor behandeling van ziekten. Dat wil niet zeggen dat je in ieder ziekenhuis voor iedere ziekte behandeld moet kunnen worden. Je moet het wel efficiënt houden; dat is ook in het kader van kwaliteit van groot belang. Wij financieren academische ziekenhuizen juist met een aparte component zodat zij deze ziekten kunnen behandelen.

In de motie op stuk nr. 159 van de heer Van Gerven wordt de regering verzocht, op te roepen tot een standstill. Die oproep is ook door de heer Van Gerven gedaan tijdens het algemeen overleg dat wij hierover hadden. Ik vind het geen goed middel. Een fusie kan in het voordeel zijn van kwaliteit en zelfs ook van bereikbaarheid van zorg, doordat afdelingen en onderdelen van het ziekenhuis daardoor open kunnen blijven. Ik vind dit dus een veel te grof instrument. Ik wil wel dat wij een scherper instrumentarium krijgen om fusies te toetsen. Dat heb ik meerdere malen aangegeven en het staat ook in het regeerakkoord. Ik ontraad dus aanneming van deze motie.

In de motie-Van der Veen/Van der Staaij op stuk nr. 160 staan drie verzoeken ten aanzien van het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis in Zeeland. Het eerste verzoek is om de financieel zwakke positie aanleiding te laten zijn voor een andere behandeling van dit ziekenhuis wat betreft de kortingen. Ik heb geen objectieve criteria op basis waarvan ik dat zou kunnen doen. Ik zie niet hoe ik het ten opzichte van andere ziekenhuizen zou kunnen verdedigen als ik een korting opleg aan alle ziekenhuizen en zeg: ieder ziekenhuis moet dat betalen, behalve het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis. Ik vind dat dus onwenselijk.

In het tweede deel wordt de regering verzocht, zo snel mogelijk een besluit te nemen over de toewijzing van een PCI-bevoegdheid. Dat zie ik als ondersteuning van mijn beleid, omdat ik zo snel mogelijk hierover een besluit wil nemen. Ik ben hierbij overigens afhankelijk van de afspraken ten aanzien van samenwerking die beide ziekenhuizen in Goes en Terneuzen hierover maken. De realisatie van een PCI-centrum in Goes moet in de bredere context van de ziekenhuisvoorziening in Zeeland worden gezien. Wij hebben beide ziekenhuizen gevraagd voor het eind van het jaar hierover duidelijkheid te geven. Ik ben wel voornemens om zo snel mogelijk het besluit te nemen als ik daar inzicht in heb.

Als derde wordt in de motie verzocht zodanige maatregelen te nemen dat de bestuursplannen van het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis realiseerbaar zijn. Ik vind dat een onduidelijk verzoek. Ik weet niet precies wat de heer Van der Veen hiermee bedoelt. Misschien bedoelt hij dat ik financiële middelen beschikbaar moet stellen als onderdeel van zo'n maatregel. Dat ben ik echter niet van plan. Ik vind het wel van groot belang dat het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis in samenwerking met andere zorgaanbieders in Zeeland, en misschien ook daarbuiten, de verantwoordelijkheid neemt om het zorgaanbod in Zeeland zo te organiseren dat de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg goed is. Ik ben een groot voorstander van een stimulerend beleid daarvoor. Als ik daarin een zetje kan geven, zal ik dat niet laten. Ik ben dus bereid tot een stimulerende rol en tot verder meedenken en ondersteunen.

Toch moet ik deze motie ontraden omdat zij uit drie delen bestaat. Het gaat me met name om de uitzonde-

## Schippers

ringssituatie die in deze motie wordt gevraagd ten aanzien van de korting.

De heer **Van der Veen** (PvdA): De minister vraagt of ik met het laatste deel van de motie doel op geld. In de eerste plaats gaat het mij echter om een zekere regelvrijheid om dingen voor elkaar te krijgen. Daarin kan de minister een rol spelen. Mag ik haar zo begrijpen dat zij dat ook bedoelt?

Minister **Schippers**: Ik ben zeker bereid een stimulerende rol te vervullen en te bekijken wat ik daar kan doen om het vooruit te helpen. Ik weet dat de mensen in Zeeland er hard aan trekken – de heer Van der Veen en ik kennen hen – en ik ben van plan hen een steuntje in de rug te geven. Ik ben echter niet van plan een uitzonderingspositie in de financiën te geven.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Dat is helder, maar wat als men een experiment zou starten en daar wat regelvrijheid voor nodig heeft?

Minister **Schippers**: Daar zal ik heel welwillend naar kijken.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Wat betreft de opmerking van de minister over de financiën in relatie tot het ziekenhuis en met name de kortingen, zit ik een beetje lastig. Er ligt namelijk ook een andere motie waarin deze zaken aan de orde komen. Ik heb het antwoord van de minister in ieder geval begrepen.

Minister **Schippers**: Dat is ook echt het argument om deze motie te ontraden.

De tweede motie van de heer Van der Veen, die op stuk nr. 161, gaat over de overschrijding van het macrokader ziekenhuizen. Daarin wordt de regering verzocht nog geen beslissing te nemen over de wijze waarop deze korting aan ziekenhuizen wordt opgelegd. Deze motie moet ik echt heel erg ontraden, want eigenlijk krijg ik de opdracht het nog maar even uit te stellen. Maar wie betaalt dat uitstel eigenlijk? Het is echt ontzettend belangrijk om maatregelen te nemen. We moeten ervoor zorgen dat de uitgaven binnen de financiële kaders blijven. Als er overschrijdingen zijn, moeten we die ook weer terughalen. Die overschrijdingen zijn niet alleen hier aan de orde, maar in verschillende sectoren. Ik ben van plan om, waar dat aan de orde is, iedere euro terug te halen. Dat geldt ook hiervoor.

De heer **Van der Veen** (PvdA): In deze motie zeg ik ook niet dat overschrijdingen niet moeten worden teruggehaald. In deze motie vraag ik de regering, alvorens zij de overschrijdingen terughaalt, te bekijken waar het aan heeft gelegen dat die overschrijdingen plaatsvonden. Dat is op het ogenblik onduidelijk. Het lijkt mij alleszins redelijk kortingen op te leggen op basis van de daadwerkelijke overschrijdingen. Nogmaals, er staat niet dat die overschrijdingen niet teruggehaald moeten worden, want ook daar hebben wij steeds voor gepleit.

Minister **Schippers**: Ik heb de oorzaken van die overschrijdingen geschetst in het AO. De vraag van de heer Van der Veen vergt een uitgebreid en intensief onderzoek. Dat geeft een behoorlijke vertraging. We

weten hoe die onderzoeken gaan. We hebben ze ook gedaan bij apothekers. Dan zijn we zo een hele tijd verder en hebben we intussen niet die kortingen teruggehaald. Ik pleit er ernstig voor de overschrijdingen bij de sector te halen die ze ook heeft geïncasseerd. Zo slecht hebben de ziekenhuizen het trouwens niet gedaan, want ze zijn er allemaal financieel redelijk uitgesprongen, zoals wij kunnen zien in hun balansen.

In zijn laatste motie, die op stuk nr. 162, vraagt de heer Van der Veen het tarief voor de apothekers te vernietigen en de beleidsregels aan te passen. Die discussie is uitgebreid aan de orde geweest. Dit debat heeft niet alleen plaatsgehad in het AO, maar ik heb ook vanmorgen nog de argumenten waarom we dat niet moeten doen aangedragen in een brief. Ik ben het op dit vlak niet eens met de heer Van der Veen. Ik vind dat de NZa een redelijk tarief heeft vastgesteld waar wij ook mee verder kunnen. Ik ben dus niet voornemens om actie te ondernemen met betrekking tot het tarief.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Is de minister het wel ermee eens dat zij de mogelijkheid heeft om dit tarief te vernietigen en de toegepaste prijsregels te vernietigen of te laten aanpassen?

Minister **Schippers**: Ik kan een beleidsregel van de NZa alleen vernietigen als die in strijd is met het recht of met het belang van de volksgezondheid, maar dat is hier niet het geval. Dit wordt dus heel moeilijk. Ik kan een algemene aanwijzing geven aan de NZa. Technisch gezien kan ik dan ook een aanwijzing geven om alleen kostendekkende elementen en alle inkoopvoordelen te verrekenen in het tarief. Na de uitwerking is een dergelijke aanwijzing dermate specifiek dat het erop neerkomt dat de NZa een tarief van € 6,90 moet vaststellen. Zoals wij in de correspondentie hebben gewisseld, is dit juridisch en inhoudelijk volgens mij en mijn ministerie onmogelijk.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Mag ik nog iets opmerken voor de duidelijkheid? De minister mag de NZa dus een aanwijzing geven om een beleidsregel aan te passen. Zo begrijp ik het. De minister mag de NZa dus de aanwijzing geven om in de vaststelling van het tarief alleen met de kostendekkende elementen rekening te houden.

Minister **Schippers**: Deze discussie hebben wij uitgebreid gevoerd. Ik heb vanmorgen in een brief aan de heer Van der Veen nog eens op een rijtje gezet wat technisch mag, wat inhoudelijk mag en wat juridisch mag. Wij verschillen van mening hierover. Mooier kan ik het niet maken.

De heer **Van der Veen** (PvdA): Het is duidelijk.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Wij zijn hiermee gekomen aan het eind van dit VAO. Ik ga nu over het op het kerstregime. De stemming over de moties vindt plaats bij de eindstemming.