
14

Ziekenhuisbesteding

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 21 december 2011 over **ziekenhuisbesteding**.

De voorzitter:

Mevrouw Leijten staat op mijn sprekerslijst, maar ik zie dat de heer Van Gerven namens de SP-fractie aanwezig is. Hij krijgt als eerste het woord.



De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter. Ik dien twee moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de minister heeft toegezegd dat de overheveling van de TNF-alfaremmers naar het ziekenhuisbudget zodanig zal verlopen dat de patiënten van de overheveling geen hinder zullen ondervinden;

constaterende dat er situaties bekend zijn waarin patiënten door de overheveling nog altijd geen garanties hebben op aflevering van en behandeling met TNF-alfaremmers in de thuissituatie;

van mening dat deze onzekerheid voor deze patiënten een zeer ongewenste situatie oplevert;

verzoekt de regering, aan alle patiënten die nu TNF-alfaremmers krijgen toegediend een "thuis-, bezorg- en behandelrecht" te garanderen als dat medisch verantwoord is en dat recht te laten ingaan per 1 januari 2012,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 137 (33000-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat door ziekenhuizen zestien dure robots voor prostaatoperaties zijn aangeschaft, terwijl er volgens het College voor zorgverzekeringen landelijk slechts vier benodigd zijn;

overwegende dat uit onderzoek blijkt dat ziekenhuizen bij een centrale inkoop van medische hulpmiddelen 600 mln. kunnen besparen;

verzoekt de minister, verkwisting van premiegeld tegen te gaan door te bewerkstelligen dat er een centrale regeling komt voor de aanschaf van dure medische apparatuur,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven en Leijten. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 138 (33000-XVI).



De heer **Van der Veen** (PvdA):
Voorzitter. Ik dien de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de rapportages medisch-specialistische zorg van de NZa wel expliciet de jaarlijkse omzet- en prijsontwikkeling beschrijven, maar de jaarlijkse volumeontwikkeling niet vermelden;

constaterende dat de rapportages medisch-specialistische zorg van de NZa wel het totaal aan loonkosten voor medisch specialisten in loondienst opnemen, maar het totaal aan honoraria voor vrijgevestigd medisch specialisten niet verwerken in de ontwikkeling van het a- en b-segment;

verzoekt de regering, in de volgende rapportages van de NZa de afzonderlijke volumeontwikkelingen van het a- en b-segment te vermelden en het totaal aan honoraria voor de vrijgevestigde medisch specialisten te verwerken in de ontwikkeling van het a- en b-segment,

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. 139 (33000-XVI).



Mevrouw **Dijkstra** (D66):
Voorzitter. Ik heb twee moties voorbereid.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

Dijkstra

overwegende dat het macrobeheerinstrument (MBI), dat is opgenomen in de Wet marktordening gezondheidszorg, onbillijk is jegens instellingen die niet bijdragen aan eventuele overschrijding van het Budgettair Kader Zorg;

constaterende dat het kabinet heeft toegezegd om in overleg met zorgverzekeraars en zorgaanbieders van medisch-specialistische zorg een billijker en effectiever alternatief te ontwikkelen, dat al in 2012 kan worden toegepast en daardoor de inzet van het MBI niet nodig zal zijn;

ziet de uitwerking van dit alternatief voor 1 maart 2012 tegemoet,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Dijkstra en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 140 (33000-XVI).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de door de NZa vastgestelde beleidsregel "beheersmodel vrijgevestigd medisch specialisten 2012" bepaalt dat partijen bij verschuiving van productie als gevolg van selectieve zorginkoop, gezamenlijk, op basis van vrijwilligheid een verzoek tot honorariumplafondoverdracht bij de NZa kunnen indienen;

overwegende dat de selectieve zorginkoop tot doel heeft om zo efficiënt mogelijk met de ziekenhuisbudgetten om te gaan en deze vrijwillige honorariumplafondoverdracht daar niet aan bijdraagt;

verzoekt de regering om de honorariumplafondoverdracht in dezelfde NZa-beleidsregel voor 2013 en daarna te verplichten, ten laste van de instelling waar de zorg niet meer geleverd wordt en ten behoeve van de instelling waar de zorg geleverd gaat worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 141 (33000-XVI).

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister Schippers:

In de motie-Van Gerven/Leijten op stuk nr. 137 wordt de regering verzocht, aan alle patiënten die nu TNF-alfaremmers krijgen toegediend een "thuis-, bezorg- en behandelrecht" te garanderen. Ik ontraad de aanneming van deze motie. Een motie over toediening van TNF-remmers in de thuis situatie wil ik wel steunen. Patiënten hoeven niet naar het ziekenhuis te komen als thuistoediening van

TNF-remmers ook kan. Maar in deze motie wordt ook gevraagd om een garantie op het thuisrecht en het bezorgrecht. Je kunt de TNF-alfaremmers echter ook meenemen als je op bezoek gaat bij een arts. Je kunt ze ook via de lokale apotheek krijgen. Daarom ontraad ik deze motie.

In de tweede motie-Van Gerven/Leijten, op stuk nr. 138, wordt de regering verzocht, verkwisting van premiegeld tegen te gaan door te bewerkstelligen dat er een centrale regeling komt voor de aanschaf van medische apparatuur. Dit druist helemaal in tegen het stelsel zoals wij dat nu hebben, waarin ziekenhuizen zelf bepalen welke apparatuur ze aanschaffen. Uiteindelijk moeten zij die apparatuur ook zelf terugverdienen met de patiënten die zij behandelen.

De voorzitter:

Mijnheer Van Gerven, één vraag.

De heer Van Gerven (SP):

Over de tweede motie worden wij het niet met elkaar eens, maar ik wil even ingaan op de eerste motie, over de TNF-alfaremmers. In de huidige situatie worden de TNF-alfaremmers vaak thuis bezorgd. Die kunnen dan voor een bepaalde tijd worden bewaard en gebruikt. Met deze motie willen wij bewerkstelligen dat die situatie blijft en dat de service niet achteruitgaat als de ziekenhuizen het overnemen, en patiënten dus zouden moeten gaan reizen voor hun medicijnen. Dat is de kern van deze motie. Wil de minister dat overnemen? Dat is eigenlijk wat ik bedoel met deze motie.

Minister Schippers:

Een motie die ertoe strekt dat wie dat wil en voor wie dat mogelijk is de behandeling thuis kan krijgen, zoals nu het geval is, zou ik beschouwen als ondersteuning van beleid. Deze motie gaat echter veel verder, want daarin staat dat de patiënt het recht krijgt dat een en ander thuis wordt afgeleverd. Als het ook kan via de lokale apotheek of als het middel kan worden meegegeven bij een bezoek aan de poli, vind ik dit recht veel te ver gaan. Het gaat mij erom dat je, als je thuis een behandeling krijgt, er recht op hebt dat die gewoon wordt voortgezet, zoals nu ook het geval is. Dat heb ik in het debat toegezegd en daar ga ik mij vol voor inzetten. Dat recht is er en dat blijft er. Thuisbezorging is echter iets heel anders.

De heer Van Gerven (SP):

Voorzitter ...

De voorzitter:

Ik heb gezegd: één vraag. Wij gaan het debat hier niet overdoen. U hebt voldoende informatie om uw keus te kunnen maken, denk ik.

De heer Van Gerven (SP):

Ik concludeer dat de minister zegt dat zij het recht op thuisbehandeling overneemt. Daarom trek ik bij dezen de motie in, want dit wilde ik expliciet vastgelegd hebben, en dat ligt bij dezen vast. Iedereen die meeluistert, heeft dat ook begrepen.

De voorzitter:

Prima. Dat is een relevante toevoeging.

Aangezien de motie-Van Gerven/Leijten (33000-XVI, nr. 137) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Schippers



Minister Schippers:

In de motie op stuk nr. 139 verzoekt de heer Van der Veen de regering, in de volgende rapportages van de NZa de afzonderlijke volumeontwikkelingen van het a- en b-segment te vermelden en het totaal aan honoraria voor de vrijgevestigde medisch specialisten te verwerken in de ontwikkeling van het a- en b-segment. Ik weet niet of ik aan dat verzoek kan voldoen. Ik zou de heer Van der Veen daarom willen vragen, zijn motie aan te houden. Dat is een beetje een nare vraag, maar dan zou ik bij de NZa kunnen navragen hoe moeilijk het is om dit te doen. Is het heel ingewikkeld? Kost het heel veel extra? Het is natuurlijk prettig om deze gegevens te hebben, dat ben ik helemaal met de heer Van der Veen eens. Ik vind het dus een sympathieke motie, maar ik moet het even nagaan bij de NZa.

De heer Van der Veen (PvdA):

Met de kerstdagen voor de deur, moet ik wel op dit verzoek ingaan. Ik houd mijn motie aan.

De voorzitter:

Op verzoek van de heer Van der Veen stel ik voor, zijn motie (33000-XVI, nr. 139) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.



Minister Schippers:

In de motie Dijkstra/Voortman op stuk nr. 140 wordt de regering verzocht om voor 1 maart 2012 met de uitwerking van een alternatief MBI te komen. Dat kan ik niet toezeggen. Ik wil wel met een alternatief MBI komen, maar ik weet niet of dat voor 1 maart gaat lukken. Misschien wordt het wel 1 april of 1 mei. Het moet per 2013 ingaan. Ik wil het liefst zo snel mogelijk een alternatief, privaat, hebben waar wij het met ons allen over eens zijn. Als dat op 1 februari kan, heb ik dat nog liever. Ik kan mij echter niet op een datum vastleggen. Dat zou echt een slag in de lucht zijn. Daarom ontraad ik het aanvaarden van deze motie.

Mevrouw Dijkstra (D66):

In de sfeer van kerst, houd ik mijn motie aan.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Dijkstra stel ik voor, haar motie (33000-XVI, nr. 140) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.



Minister Schippers:

In de motie-Dijkstra op stuk nr. 141 wordt de regering verzocht om de honorariumplafondoverdracht in dezelfde NZa-beleidsregel voor 2013 en daarna te verplichten, ten laste van de instelling waar de zorg niet meer geleverd wordt en ten behoeve van de instelling waar de zorg geleverd gaat worden. Dat gebeurt al. Over de jaargrens heen gaat dat vanzelf mee. Dit is een regeling die wij in de overgangperiode hebben. Daarna is ze niet meer nodig, omdat dit dan een integraal onderdeel is van de tarie-

ven. Dit gebeurt echter al. Volgens mij is deze motie overbodig, tenzij ik haar niet goed begrijp.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Het is nu vrijwillig.

Minister Schippers:

Nee, dat is niet zo. Het is over de jaargrens, maar het gaat gewoon mee. Als een specialist in ziekenhuis A werkt en overgaat naar B, gaat het honorarium mee over de jaargrens.

Mevrouw Dijkstra (D66):

Ik beraad mij nog even op deze motie.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Over de ingediende moties wordt vanavond bij de eindstemming gestemd.