



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

aan De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum 3 juli 2014

Betreffende wetsvoorstel:

33168

Wijziging van de Wet toelating zorginstellingen en enkele andere wetten om het mogelijk te maken dat aanbieders van medisch-specialistische zorg, mits zij aan een aantal voorwaarden voldoen, winst uitkeren (voorwaarden voor winstuitkering aanbieders medisch-specialistische zorg)

Eindstemming wetsvoorstel

Het voorstel is op 1 juli 2014 aangenomen door de Tweede Kamer. Groep Bontes/Van Klaveren, SGP, VVD, Van Vliet, 50PLUS/Klein, D66 en PvdA stemden voor.

Aangenomen en overgenomen amendementen

Artikel III, onderdeel E, artikel 16d, eerste lid, onderdeel b

Artikel 16d

21 (Van der Staaij) dat in de wet een mogelijkheid creëert om een maximum te stellen aan de daling van de solvabiliteit als gevolg van een winstuitkering

Dit amendement regelt dat in de wet een mogelijkheid wordt gecreëerd om een maximum te stellen aan de daling van de solvabiliteit als gevolg van een winstuitkering. In de wet is vastgelegd dat een zorgaanbieder die medisch-specialistische zorg verleent een minimale solvabiliteit van 20% moet houden na winstuitkering. Deze streefnorm geeft een minimale solvabiliteit weer die nodig is voor het garanderen van financiële weerbaarheid en continuïteit van de instelling. Een plotselinge sterke daling van de solvabiliteit door winstuitkering kan grote negatieve gevolgen hebben voor de instelling en het kan zijn dat

Amendementen zijn in 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.



datum 3 juli 2014

blad 2

deze niet in het belang is van de onderneming. Er is gekozen voor het mogelijk maken van het stellen van regels aan de maximale daling van de solvabiliteit, omdat daarmee recht wordt gedaan aan het verschil in omvang van de zorgaanbieders die medisch-specialistische zorg verlenen, wat bij een maximale winstuitkering niet mogelijk is. Deze mogelijkheid tot inperking van de maximale winstuitkering is bedoeld om er voor te zorgen dat investeren in de medisch-specialistische zorg alleen interessant is voor investeerders met een langetermijnperspectief.

Aangenomen. Voor: het CDA, de ChristenUnie, de SGP, de VVD, Van Vliet, 50PLUS/Baay-Timmerman, D66, GroenLinks, de PvdA, de PvdD en de SP

Artikel III, onderdeel E, artikel 16d

19 (Bouwmeester) dat regelt dat ook een voorafgaande toets op de continuïteit van het zorgaanbod bij de NZa wordt ingericht

Het wetsvoorstel voorziet in een voorafgaande kwaliteitstoets bij de IGZ. Dit amendement regelt dat er ook een voorafgaande toets op de continuïteit van het zorgaanbod bij de NZa wordt ingericht. Het is van belang om een dergelijke toets met betrekking tot de effecten van de winstuitkering door aanbieders van medisch specialistische zorg bij de NZa in te richten. De NZa houdt immers reeds toezicht op de naleving van voorschriften voor de winstuitkering. Centraal staat de vraag of de zorgaanbieder zich bij de voorbereiding van de winstuitkering in voldoende mate rekenschap heeft gegeven van de gevolgen en de risico's van de winstuitkering voor de zorg. Het streven naar winstuitkering dient vooral gericht te zijn op het aantrekken van investeringen. Dit streven mag niet ten koste gaan van de zorg, bijvoorbeeld doordat de zorgaanbieder op zich kwalitatief goede en logisch in de portefeuille passend zorgaanbod toch afstoot of beëindigt louter om de winst te maximaliseren. Ook de zorgverlening aan de cliënt zal niet mogen lijden enkel onder het winstoogmerk van de zorgaanbieder. Onaanvaardbare risico's voor de publieke belangen inzake kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg kunnen met deze voorafgaande toets voorkomen worden. Voor het verkrijgen van de goedkeuring van de NZa is het vooral zaak om inzichtelijk te maken hoe is voldaan aan de voorwaarden voor winstuitkering en welke veranderingen er als gevolg van het streven naar winst plaatsvinden. Hiertoe moet de zorgaanbieder bij het verzoek om goedkeuring een rapport indienen waarin dat wordt beschreven. De NZa onthoudt goedkeuring als geen inzicht wordt geboden, niet aan de voorwaarden wordt voldaan dan wel de zorg bedreigd wordt. Voor deze extra toets naast de kwaliteitstoets van de IGZ is aangesloten bij de fusietoets die ook bij de NZa is ondergebracht. Door het toezicht bij de NZa te bundelen kan er effectiever toezicht plaatsvinden. Zo bestaat er een duidelijke taakverdeling tussen de IGZ als toezichthouder voor de kwaliteitsaspecten en de NZa als toezichthouder voor de effecten voor het zorgaanbod.

Aangenomen. Voor: de PVV, het CDA, de ChristenUnie, de SGP, de VVD, Van Vliet, 50PLUS/Baay-Timmerman, 50PLUS/Klein, D66, GroenLinks, de PvdA, de PvdD en de SP

Artikel III, onderdeel E, artikel 16d, eerste lid, nieuw onderdeel H

20 (Bouwmeester) dat een getrapte overgang introduceert naar de mogelijkheid voor aanbieders van medisch specialistische zorg om kapitaalverschaffers rendement te betalen



datum 3 juli 2014

blad 3

Dit amendement introduceert bovenop de reeds bestaande voorwaarden, een getrapte overgang naar de mogelijkheid voor aanbieders van medisch specialistische zorg om kapitaalverschaffers rendement te betalen. Voorkomen wordt dat aanbieders van medische specialistische zorg na een periode van drie jaar ineens alle gemaakte winst zouden kunnen uitkeren. Door het amendement ontstaat een getrapte mogelijkheid om winst uit te keren. De aanvankelijke wachttijd van drie jaar blijft in stand. In het eerste jaar dat winst mag worden uitgekeerd, bedraagt de uitkering maximaal 50% van de winst, voor zover wordt voldaan aan de overige voorwaarden zoals de solvabiliteitseisen. Pas vanaf het jaar daarna kan 100% van de winst uitgekeerd worden. Gedurende de tijd dat er wel positief resultaat gehaald wordt, maar er geen winst uitgekeerd mag worden of de winst slechts gedeeltelijk uitgekeerd mag worden, zal het batig saldo geïnvesteerd moeten worden of aan de reserves moeten worden toegevoegd. Dat komt aan de solvabiliteitspositie van de zorgaanbieder ten goede. Door deze extra voorwaarde wordt het uitgangspunt dat er vooral lange termijninvesteringen noodzakelijk zijn in de medisch specialistische zorg nog extra gewaarborgd.

Aangenomen. Voor: het CDA, de ChristenUnie, de VVD, Van Vliet, 50PLUS/Baay-Timmerman, D66, de PvdA, de PvdD en de SP

Artikel III, onderdeel E, artikel 16e

22 → 24 (Pia Dijkstra) dat regelt dat het toezichthoudend orgaan dat wordt gehoord over het voornemen tot het uitkeren van winst door een zorgaanbieder die medisch-specialistische zorg verleend, voor ten hoogste de helft uit aandeelhouders en personen die aandeelhouders vertegenwoordigen kan bestaan

Dit amendement regelt dat het toezichthoudend orgaan dat wordt gehoord over het voornemen tot het uitkeren van winst door een zorgaanbieder die medisch-specialistische zorg verleend, voor ten hoogste de helft uit aandeelhouders en personen die aandeelhouders vertegenwoordigen kan bestaan. Aandeelhouders mogen daarmee nooit een meerderheid van het toezichthoudend orgaan vormen. Het voorliggende wetsvoorstel regelt dat afhankelijk van de rechtsvorm van een winstuitkerende aanbieder, de beslissing tot winstuitkering bij het bestuur of de aandeelhouders ligt, of aan deze twee organen samen. Daarbij moeten zij eerst het toezichthoudend orgaan om advies vragen. Dit betreft een adviesrecht ten aanzien van het besluit tot winstuitkering. De indiener constateert echter dat op dit moment aandeelhouders niet als lid van de raad van toezicht zijn uitgesloten, ondanks dat in de WTZi al geregeld is dat alle leden van de Raad van Toezicht onafhankelijk moeten oordelen. Dat brengt volgens de indiener onwenselijke risico's met zich mee. Het is immers voorstelbaar dat een aandeelhouder sneller geneigd zal zijn winstuitkering toe te staan, waardoor de controlefunctie wordt uitgehold. Om een dergelijke onwenselijke prikkel te voorkomen, regelt dit amendement daarom dat het aandeel aandeelhouders en personen die aandeelhouders vertegenwoordigen in zulk een toezichthoudend orgaan wordt beperkt en nooit meer dan de helft mag bedragen. Dit amendement kan dus opgevat worden als een nadere invulling van de WTZi.

Aangenomen. Voor: de PVV, het CDA, de ChristenUnie, de SGP, de VVD, Van Vliet, 50PLUS/Baay-Timmerman, 50PLUS/Klein, D66, GroenLinks, de PvdA, de PvdD en de SP



datum 3 juli 2014

blad 4

Diverse artikelen

11 → **28** (Bruins Slot) dat regelt dat het schrappen van de verplichte goedkeuring voor verhuur, verkoop of het onderwerpen aan enig beperkt recht van gebouwen of terreinen, of delen daarvan, ongedaan wordt gemaakt, en de verplichting wordt uitgebreid naar koop en huur van gebouwen of terreinen, of delen daarvan

Dit amendement regelt dat het schrappen van de verplichte goedkeuring van het College sanering zorginstellingen voor verhuur, verkoop of het onderwerpen aan enig beperkt recht van gebouwen of terreinen, of delen daarvan, ongedaan wordt gemaakt. Daarnaast wordt deze verplichting uitgebreid naar koop en huur van gebouwen of terreinen, of delen daarvan. De indiener hecht er aan dat dit een wettelijke bevoegdheid blijft. Het betreft hier een gewijzigd amendement. Tijdens het debat heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangegeven dat zij zich kan indenken dat de taak van het College sanering zorginstellingen in stand wordt gehouden. Het College sanering zorginstellingen is een klein bureau. De Minister heeft daarom aangegeven dat het wenselijk is om het college sanering zorginstellingen bij een grotere organisatie (de Nederlandse Zorgautoriteit) te beleggen, omdat die verstand heeft van bekostigings- en financieringsvraagstukken. Het primaire doel van de indiener is dat de taak van het College sanering zorginstellingen behouden blijft. Dat blijft in dit gewijzigd amendement geborgd. Het behoud van de wettelijke bevoegdheid van het College sanering zorginstellingen is van belang, omdat er steeds meer gevallen van fraude met vastgoed bekend zijn, in de pensioensector, bij woningcorporaties en in het onderwijs. Het is goed om binnen de zorgsector te kijken hoe drempels kunnen worden opgeworpen, zodat dit in deze sector voorkomen kan worden. Tot op heden is er een slot op de deur in de zorgsector doordat een voornemen tot verkoop, verhuur, of het onderwerpen aan enig beperkt recht van vastgoed eerst ter goedkeuring moet worden voorgelegd aan het College sanering zorginstellingen. In het huidige wetsvoorstel wordt deze bepaling, die eerst opgenomen was in de Wet cliëntenrechten zorg (32 402), geschrapt. Met de hervormingen in de zorg, gericht op extramuraliseren van zorg, zal een deel van het vastgoed op de markt komen. Omdat van zorginstellingen steeds meer verwacht wordt dat men voldoende eigen vermogen heeft, is het van het grootste belang dat men een goede prijs ontvangt bij verkoop. Op dit moment wordt er in de wet met name gekeken naar randvoorwaarden voor winsten in de zorg die kunnen ontstaan door de efficiënte bedrijfsvoering. Echter er kunnen ook winsten gecreëerd worden door mutaties in de vastgoedportefeuille. Indiener wil met dit amendement voorkomen dat het oog van investeerders uitgaat naar het vastgoed van de zorginstelling, maar zich echter richt op investeren in de zorg. Verder wordt met dit amendement het slot op de deur enigszins uitgebreid. De goedkeuring dient niet alleen verkregen te worden bij verkoop, verhuur of het onderwerpen aan enig beperkt recht, zoals thans het geval is, maar ook bij aankoop en huur. Immers kan door bijvoorbeeld een te hoog aankoopbedrag, zijnde niet marktconform, er ook geld op onwenselijke manier weglekken. Maar ook doordat zorginstellingen moeten inkrimpen kunnen er sales-and-lease backconstructies ontstaan die niet marktconform zijn.



datum 3 juli 2014

blad 5

De overheid geeft hierdoor haar rol als marktmeester invulling. Als artikel 18 van de Wet toelating zorginstellingen wordt overtreden kan de NZA aan zorgaanbieders een dwangsom of een bestuurlijke boete opleggen.

Aangenomen. Voor: de PVV, het CDA, de ChristenUnie, de SGP, 50PLUS/Baay-Timmerman, D66, GroenLinks, de PvdA, de PvdD en de SP

Bewegreden

Artikel XIII

16 (Arno Rutte) waarmee het doel van de wet (bevorderen dat aanbieders van medisch-specialistische zorg extra investeringen kunnen aantrekken) wordt verduidelijkt

Met dit amendement worden de bewegreden en het opschrift van het wetsvoorstel aangepast. Tevens wordt een citeertitel aan het wetsvoorstel toegevoegd. Het huidige opschrift en bewegreden van het wetsvoorstel suggereren dat het doel van de wet is dat aanbieders van medisch-specialistische zorg winst gaan uitkeren. Dit leidt af van het belangrijke echte doel van deze wet, namelijk het bevorderen dat aanbieders van medisch-specialistische zorg extra investeringen kunnen aantrekken. Investeringsmogelijkheden die noodzakelijk zijn om ziekenhuizen niet alleen vandaag, maar ook in de toekomst, in staat te stellen te bouwen, te innoveren en hoogwaardige kwaliteit van zorg te leveren. Indien dit amendement wordt aangenomen, komt het opschrift te luiden: Wijziging van de Wet toelating zorginstellingen en enkele andere wetten teneinde investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg te bevorderen.

Aangenomen. Voor: de SGP, de VVD, Van Vliet, 50PLUS/Klein, D66 en de PvdA

Verworpen, ingetrokken en/of vervallen amendementen

Diverse artikelen

12 (Leijten) over instemmingsrecht voor de raad van toezicht ten aanzien van winstuitkering

Met dit amendement wil de indiener bewerkstelligen dat het adviesrecht van de Raad van Toezicht zoals dat nu wordt voorgesteld wordt vervangen voor een instemmingsrecht. De Raad van Toezicht krijgt de bevoegdheid om uitkering van winst goed of af te keuren. Zolang de toestemming is onthouden, kan de instelling geen winst uitkeren. De beslissing om winst uit te keren aan aandeelhouders van een ziekenhuis is een majeure stap waarbij de Raad van Toezicht niet buitenspel moet kunnen worden gezet, deze is immers ook medeverantwoordelijk voor het ziekenhuis. Toezichthouders hebben een wettelijke verantwoordelijkheid en kunnen niet uitgesloten worden van instemming op het besluit tot winstuitkering.

Verworpen. Voor: 50PLUS/Baay-Timmerman, GroenLinks, de PvdD en de SP



datum 3 juli 2014

blad 6

Diverse artikelen

13 (Leijten) over instemmingsrecht voor de ondernemingsraad ten aanzien van winstuitkering

Met dit amendement introduceert de indiener het toestemmingsrecht van de Ondernemingsraad bij het besluit om winst uit te keren aan aandeelhouders van een ziekenhuis. De Ondernemingsraad krijgt de bevoegdheid om het uitkeren van winst goed of af te keuren. Zolang de Ondernemingsraad haar toestemming heeft onthouden aan het uitkeren van winst is het de instelling niet toegestaan om winst uit te keren. De beslissing winst uit te keren aan aandeelhouders is een majeure stap, die ook werknemers in een organisatie aangaat. Het personeel heeft bij uitstek belang bij continuïteit van een instelling en heeft oog voor de langere termijn toekomst van een instelling. Daarom is de indiener van mening dat zij goed in staat zijn om te beoordelen of het uitkeren van winst mogelijk de toekomst van een instelling in gevaar brengt.

Verworpen. Voor: 50PLUS/Baay-Timmerman, GroenLinks, de PvdD en de SP

Diverse artikelen

25 (Leijten) rondom het uitdrukkelijk in de wet opnemen dat risicoselectie voor ziekenhuizen met winstuitkering verboden is

Indiener stelt in dit amendement voor uitdrukkelijk in de wet op te nemen dat risicoselectie voor ziekenhuizen met winstuitkering verboden is. Door de introductie van de winstuitkering door ziekenhuizen is er een reëel risico dat de korte termijn belangen van aandeelhouders, namelijk het creëren van zoveel mogelijk rendement, ertoe leiden dat patiënten die minder geld opbrengen worden geweerd dan wel niet optimaal worden behandeld. Oudere patiënten, chronisch zieken maar ook patiënten met bijvoorbeeld complexe aandoeningen lopen zo het risico te worden geweerd. Om te voorkomen dat ziekenhuizen met winstuitkering zich vooral richten op lucratieve patiënten, hetgeen strijdig is met de algemene uitgangspunten van de Zorgverzekeringswet die geen risicoselectie beoogt, wordt het ziekenhuizen met winstuitkering verboden op andere dan medische of maatschappelijke gronden een patiënt te weigeren of door te verwijzen naar een ander ziekenhuis. Dit amendement regelt ook dat, indien risicoselectie wordt geconstateerd door zorgverzekeraars, zij dit verplicht dienen te melden aan de Minister. De Minister heeft de bevoegdheid om de toestemming tot winstuitkering door het betreffende ziekenhuis in te trekken.

Verworpen. Voor: de PVV, het CDA, 50PLUS/Baay-Timmerman, GroenLinks, de PvdD en de SP

Artikel III, onderdeel E, artikel 16d, nieuw lid 1a

14 (Leijten) over het vervangen van de marginale toetsing door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) door een diepgaande inspectie.

Met dit amendement wordt de marginale toetsing door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) vervangen door een diepgaande inspectie. Alvorens een instelling een beschikking krijgt van de Minister van VWS om winst uit te keren voert de IGZ deze diepgaande inspectie uit. De IGZ zal onderzoeken of de kwaliteit van de door de



datum 3 juli 2014

blad 7

zorgaanbieder verleende zorg toereikend is en of het door zijn investeerders voorgenomen beleid niet zal leiden tot verslechtering van de kwaliteit en veiligheid van de te verlenen zorg. In het bijzonder zal de IGZ toetsen op de permanente aandachtsgebieden zoals verwoord in het IGZ-Handhavingskader, alsmede op de speerpunten die de IGZ in het handhavingskader heeft gesteld. Voorts toetst de IGZ volgens de lijnen van het risico-indicatoren-toezicht (RT), beoordeelt zij de instelling via het incidententoezicht (IT) en op mogelijke strafbare feiten. Pas als de instelling op alle onderdelen positief is beoordeeld door de IGZ en er is vastgesteld dat er geen gevaar bestaat voor de kwaliteit van zorgverlening van alle disciplines in het ziekenhuis, dan geeft de IGZ goedkeuring af en kan de Minister de beschikking verlenen.

Verworpen. Voor: de ChristenUnie, de PvdD en de SP

Artikel III, onderdeel E, artikel 16d, tweede lid

23 (Bruins-Slot) dat bewerkstelligt dat de in artikel 16d, tweede lid, van de Wet toelating zorginstellingen bedoelde driejaarstermijn komt te gelden voor iedere investering

In het voorgestelde artikel 16d, tweede lid, van de Wet toelating zorginstellingen is geregeld dat een zorgaanbieder een beschikking tot winstuitkering niet eerder kan aanvragen dan in de tiende maand van het derde jaar volgende op de dag waarop hij voor de eerste keer ten gevolge van een investering, eigen vermogen verwerft. Dit betekent dat de voorgestelde driejaarstermijn alleen geldt ten aanzien van de eerste investering. Dit amendement bewerkstelligt dat deze driejaarstermijn komt te gelden voor iedere investering. De indiener vindt het van belang, dat bij elke nieuwe investering door een investeerder of de komst van een nieuwe investeerder er een periode van drie jaar geldt, voordat er tot winstuitkering kan worden overgaan. Dit zorgt voor een extra waarborg dat op een zorgvuldige wijze winstuitkering plaatsvindt.

Verworpen. Voor: het CDA, de ChristenUnie, 50PLUS/Baay-Timmerman, GroenLinks, de PvdD en de SP

Moties

26 (Bruins Slot) over het CIBG in kennis stellen van substantiële statutenwijzigingen van ziekenhuizen

Aangehouden

27 (Leijten) over onderzoek naar de handelwijze van bestuurders bij een faillissement van een ziekenhuis

Verworpen. Voor: de PVV, de Groep Bontes/Van Klaveren, GroenLinks, de PvdD en de SP