

Voorzitter

De artikelen 3 t/m 10 en de beweegreden worden zonder stemming aangenomen.

In stemming komt het wetsvoorstel.

De **voorzitter**: Ik constateer, dat het wetsvoorstel met algemene stemmen is aangenomen.

In stemming komt de motie-Van Waning (25447, nr. 16).

De **voorzitter**: Ik constateer, dat deze motie met algemene stemmen is aangenomen.

Aan de orde zijn de **stemmingen** in verband met het wetsvoorstel **Wijziging van de Wet, houdende wijziging van de Wet op de telecommunicatievoorzieningen in verband met de invoering van het veilen van schaarse frequenties voor systemen van digitale mobiele telecommunicatie (veilen frequenties mobiele telecommunicatie) (25722).**

De artikelen I en II en de beweegreden worden zonder stemming aangenomen.

In stemming komt het wetsvoorstel.

De **voorzitter**: Ik constateer, dat het wetsvoorstel met algemene stemmen is aangenomen.

Aan de orde is de behandeling van:

- **de brief van de vaste commissie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen houdende het voorstel om het plan "Informatie en communicatietechnologie in het onderwijs" aan te wijzen als groot project (25733, nr 4).**

De **voorzitter**: Ik stel voor, overeenkomstig het voorstel van de commissie te besluiten.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt enkele minuten geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het ministerie van Volksgezond-**

heid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 1998 (25600-XVI).

De algemene beraadslaging wordt geopend.

De heer **De Jong** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Het is de laatste begroting van dit kabinet en van deze bewindspersonen. Daarom zullen wij eens kijken wat zij ervan terecht hebben gebracht.

Ik wil beginnen met het uitspreken van onze grote waardering voor alle mensen die in de afgelopen periode met zoveel inzet en enthousiasme hun bijdrage hebben geleverd om de zorg te leveren waaraan in onze maatschappij zoveel behoefte bestaat. Het is voor hen geen gemakkelijke periode geweest, al was het maar omdat zij steeds hebben moeten werken onder de budgettaire druk waaronder zij vanaf het begin werden geplaatst. Met het inzicht dat wij nu hebben, is het wellicht gemakkelijk te constateren dat een volumegroei van 1,3% per jaar onvoldoende is geweest. Wij hebben dit echter al vanaf het begin duidelijk gemaakt. In elke tegenbegroting die wij hebben gepresenteerd, hebben wij op deze weeffout in het regeerakkoord gewezen en daarom ook extra geld uitgetrokken voor de zorgsector. Onze amendementen op de begrotingen zijn systematisch afgewezen en wij voelen ons dan ook niet verantwoordelijk voor de druk die op de sector is gelegd om binnen dit te krappe Paarse budget te blijven.

Behalve de terugslag die dit te krappe Paarse jasje heeft gehad voor de werkers in de gezondheidszorg, hebben natuurlijk ook de mensen die op zorg zijn aangewezen, de gevolgen ondervonden van de budgettaire druk. Bij elke spreekbeurt voor de PCOB, de Unie KBO of de ANBO, bij elk bezoek aan een zorginstelling en bij elk contact met een organisatie van gehandicapten worden wij geconfronteerd met de grote ongerustheid over de vraag of men nog wel op tijd de zorg geleverd krijgt waarvan men denkt dat daar recht op bestaat. Het is moeilijk onder woorden te brengen welke stemming er ontstaat wanneer mensen denken dat zij ervan uit mogen gaan dat zij zorg krijgen, en dat zij vervolgens moeten ontdekken dat dit niet zo is. Men denkt

verzekerd te zijn via de AWBZ, via het ziekenfonds of via een particuliere polis, men heeft daar jaren premie voor betaald en men komt dan tot de ontdekking dat op het moment dat het nodig is, er niet of onvoldoende wordt geleverd. Met verhalen over de Paarse euforie hoeft men bij deze mensen niet aan te komen. Zij hebben er niets van gemerkt en zijn vaak verbitterd.

Toch is er geen reden om een somber beeld te schetsen van de zorg in Nederland. Wij mogen er nog steeds trots op zijn dat er een goede gezondheidszorg bestaat in ons land. De kwaliteit ligt op een hoog peil, de gezondheidstoestand van de bevolking is, zeker als wij het mondiaal bekijken, goed en wij kunnen er trots op zijn dat er nog steeds zoveel mensen zijn die om niet hun diensten aanbieden om hun zieke medemens te verzorgen. Vele ouders, vele kinderen, mensen van de kerk, burens, vrienden en kennissen zijn dagelijks in de weer met de zorg voor hun medemens. Om het modern uit te drukken: er bestaan nog steeds vele hechte netwerken waarop mensen een vaak stilzwijgend beroep kunnen doen als de nood aan de man komt. Het zijn de stille werkers in het veld die onze grote waardering verdienen.

Het Paarse regeerakkoord verraadt de verlegenheid van deze coalitie als het over de zorg gaat. Een duidelijk doel wordt niet omschreven. Er staat immers dat een no-regretbeleid zal worden gevoerd dat "niet belemmerend zal werken voor het bereiken van de uiteenlopende einddoelen van de onderscheiden fracties". Het zal wel niet openlijk worden toegegeven, maar niemand zal nu toch nog langer willen volhouden dat de afgesproken 1,3% volumegroei geen spijt – no regret – heeft opgeleverd. Toch bood het regeerakkoord de mogelijkheid om op deze afspraak over de volumegroei terug te komen. Immers, staat niet in het regeerakkoord dat "alvorens te beslissen over de vraag of en in hoeverre deze ruimte in de komende jaren ex ante hoger zal worden gesteld dan 1,3% (...) het kabinet de resultaten (zal) beoordelen van een strak programma van volumebeheersing en kostenbeperking waarmee in 1995 zal worden gestart". De bedoelde ruimte is de 1,3% aan jaarlijkse groei. De resultaten van 1995 hadden toch al tot de conclusie moeten leiden dat

De Jong

het zo niet langer kon en dus tot een herziening van het percentage volumegroei? De minister heeft hier toen niet het initiatief genomen en is dus volop aansprakelijk voor het juk waaronder de sector door heeft moeten gaan in de afgelopen periode.

De gevolgen van de harde aanpak van Paars zijn niet uitgebleven. Het gaat toch door je ziel als wordt gesproken over de ontzieling van de zorgsector. Dat begrip kenden wij nog niet bij de start van dit kabinet. Men zal mij niet gauw ongenueanceerd de marktwerking horen afkraken. De markt is een heel efficiënt ruilprincipe, maar dan wel onder voorwaarden. Een belangrijke voorwaarde is dat de partijen elkaar ongeveer in evenwicht moeten houden en dat er geen overheersende machtsposities ontstaan. Daar is in de zorgsector lang niet altijd sprake van. Er wordt gesproken over asymmetrische informatie, over risicoselectie en over "moral hazard". Dan begeeft men zich dus in een mijnenveld als men marktwerking propageert. Als zorg een product wordt dat in zorgminuten wordt geleverd onder supervisie van een zorgmanager, gaat de ziel eruit.

De minister heeft bij haar aantreden resoluut afscheid genomen van het denken in blauwdrukken en grote concepties. De les van Dekker/Simons was geleerd. In plaats daarvan werd een politiek van kleine stapjes geïntroduceerd, een incrementeel beleid. Nu is er niets tegen een incrementeel beleid als je ermee weet om te gaan. Ik heb er het beroemde artikel van Lindblom uit 1959, onder de pakkende titel "The Science of Muddling Through", dat is de theorie van het doormodderen, nog eens op nageslagen. Daar is de incrementele theorie namelijk geïntroduceerd. Als je bewust begint met een politiek van kleine stapjes, sluit je nauw aan bij de praktijk, probeer je politiek terug te brengen tot techniek en het beleidsveld wordt bewust verengd. Daarmee loop je het risico dat de waarden en doeleinden die je nog meeneemt in de beleidsbeschouwingen ook worden beperkt. Ik denk dat hetgeen hiervoor werd opgemerkt over de ontzieling van de zorgsector een voorbeeld is van het gevaar dat men loopt bij het verenigen van het beleid tot kleine stapjes. Als de zorg op maat wordt gesneden op het procrustesbed van

de bedrijfsmanager, boekt men wellicht winst in termen van efficiëntie, maar de temperatuur daalt. Warmte en onderlinge menselijke betrokkenheid worden dan een schaars goed.

Ook een beleid van kleine stapjes zal moeten zijn ingekaderd binnen een duidelijke doelstelling. Zo niet, dan verwordt het tot het passen op de winkel en het aandraaien van de bouten en moeren. Paars slaagde niet in het formuleren van zo'n duidelijke doelstelling. Ik heb al geciteerd uit het regeerakkoord dat er is gekozen voor een no-regretbeleid, opdat de divergerende doelstellingen van de coalitiepartners geen geweld zou worden aangedaan. Het werd dus passen op de winkel. Zelfs dan nog valt op hoe weinig van het programma dat toen overbleef, is gerealiseerd.

De heer **Van Boxtel** (D66): De heer De Jong citeert het no-regretbeleid. Ik herinner mij ander beleid dat steeds met "regret" eindigde: sorry, maar het is weer niet gelukt. Mijn vraag is welke kant de heer De Jong op wil. Ik deel best een aantal opmerkingen die hij heeft gemaakt. Hij kijkt alleen maar achterom en zegt dat het beleid van kleine stapjes tot niets heeft geleid. Daarover kunnen wij overigens ook van mening verschillen. Waar wil de CDA-fractie naartoe? Opnieuw naar een blauwdruk?

De heer **De Jong** (CDA): Ik heb gezegd dat een incrementeel beleid, een beleid van kleine stapjes helemaal niet verkeerd hoeft te zijn, als je je maar van de gevaren bewust bent. Men loopt immers het gevaar dat een aantal doelstellingen die ook van grote waarde zijn, buiten het gezichtsveld raken. Daar heb ik een aantal voorbeelden van genoemd. Als ik het regeerakkoord doorloop, kom ik vanzelf op een aantal punten waarmee wij het eens zijn, maar waarbij het allemaal niet zo geweldig is gelopen. De integratie van de medisch specialist à la Biesheuvel was zo'n punt. Dat kan wellicht nog slagen, maar wij zijn er nog niet. Ook de cliëntgebonden budgetten vormen een punt. Zij hebben bij de introductie tot een geweldige puinhoop geleid en ook nu nog bestaat het gevaar dat dit instrument zijn eigen aanbod scheidt en een camelnose-effect zal veroorzaken

waar de opvolgers van deze bewindslieden nog veel plezier aan zullen beleven. Als je leest dat er een actief antikartelbeleid met betrekking tot aanbieders van zorg en verzekeraars – een zinsnede uit het regeerakkoord – zal worden gevoerd, dan valt het niet mee om daarbij een concreet voorbeeld voor de geest te halen. Van dit punt zijn wij altijd voorstander geweest. Maar het hoofdmenu – dat was ook voor ons een heel belangrijk punt, collega Van Boxtel – was wel de convergentie. Ook daarvan is eigenlijk niets terechtgekomen. De pakketten van particulier verzekerden en ziekenfondsverzekerden zijn nog steeds niet hetzelfde. Ik ben niet verzekerd voor de kosten van huisarts, tandarts en geneesmiddelen. En de tarieven zijn eerder uit elkaar gegroeid dan naar elkaar toegegroeid. De rijksbijdragen bloeien als nooit tevoren en de nominale premies in het ziekenfonds zijn verlaagd. Er is geen verplicht eigen risico aan de voet van f 200 gekomen. Dat was ook een voornemen uit het regeerakkoord. Het pièce de résistance van de convergentie, namelijk de convergentiewet, was al dood en begraven nog voordat er van een conceptie sprake was. Misschien wel de beste illustratie waartoe een dergelijk beleid kan leiden, is het gedrocht dat in de plaats is gekomen van het beloofde eigen risico aan de voet. In elk leerboek openbare financiën wordt gewezen op het gevaar dat ingewikkelde regelgeving kostbaar is, maar slechts zelden kom je een voorbeeld tegen waarbij de lak duurder is dan de brief. Dit is een voorbeeld waarbij de verwachte opbrengst – het remgeld – niet opweegt tegen de beheerskosten. Ongetwijfeld zal dit voorbeeld zijn weg vinden in de nieuwe drukken van de handboeken openbare financiën. Zo zal, naast de bloempjes van Catharina, de eigen bijdrage van Els nog een lang leven beschoren zijn.

De heer **Van Boxtel** (D66): Het is een mooie beeldspraak, maar ik wil het toch over de inhoud hebben. Ik hoor de heer De Jong een aantal zaken opsommen. En passant neemt hij een paar onderwerpen mee waarvan ik denk: Kassa, rust op het front bij de specialisten. Wij zijn er nog niet, maar we zijn er wel bijna.

De Jong

Het is dus goed gelopen. Daarvoor hulde.

Maar nu over de nominale premie. De heer De Jong zegt: die is weer omlaag gebracht. Er is een eigen bijdrage ingevoerd. Welke kant wil het CDA echter op? Het CDA heeft in dit huis jarenlang een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in het ziekenfonds bepleit. Daar hebben wij voor geknokt. De heer Lansink heeft mij daarbij aan zijn zijde gevonden. En wat lees ik nu in het concept-verkiezingsprogramma van het CDA? Daar willen wij weer vanaf! Dat vind ik echt hink-stapsprong. De heer De Jong moet het kabinet dan niet verwijten dat het gekozen heeft voor een regeling waarin hij een verbetering wilde, om vervolgens weer terug te vallen op een andere systematiek. Dat is ook verwarring zaaien voor de burger.

De heer **De Jong** (CDA): Wilt u met mij het debat aangaan over het CDA-verkiezingsprogramma dat in concept voorligt, of wilt u op mijn inbreng ingaan?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik ga op uw inbreng in. U houdt een heel verhaal over het omlaag brengen van de nominale premie. Dat is heel plezierig geweest voor de mensen, omdat zij daardoor gecompenseerd worden voor de eigen bijdrage. De mensen onder het minimumloon zijn vrijgesteld. Vervolgens proberen wij met de CDA-fractie en anderen in dit huis te komen tot inkomensafhankelijke eigen bijdragen. Maar in het conceptverkiezingsprogramma van het CDA lees ik dat men er ineens vanaf wil en dat men het minimaal wil doen. Daar kan ik geen chocola van maken.

De heer **De Jong** (CDA): Wij zijn nog steeds voor een verhoging van de nominale premies. Ik dacht dat de fractie van D66 daar ook een voorstander van was. Wij zijn dat in ieder geval wél. Wij hebben dat steeds uitgedragen. Als er sprake moet zijn van convergentie, zul je niet ontkomen aan een verhoging van de nominale premies in het ziekenfonds. Dat beleid zouden wij hebben gesteund, maar het is er niet van gekomen. Wat de systematiek van de eigen bijdragen betreft beloof ik de heer Van Boxtel dat er nog steeds een IZA-achtige benadering in zal zitten, als wij komen te spreken over de uitvoering van het CDA-

programma. Daar mag de heer Van Boxtel mij aan houden.

Is het erg als een kabinet na de hemelbestorming onder leiding van Simons eens even een time-out neemt? Op zichzelf niet. Maar wie even op zich laat inwerken in welke overgangperiode wij ons bevinden, komt wellicht tot de conclusie dat er geen tijd te verliezen is. Om maar eens wat te noemen: de dubbele vergrijzing staat voor de deur en de generatierekening slaat op tilt. De generaties die momenteel 50 jaar of ouder zijn, stellen hun belangen veilig, maar de generatie tussen de 30 en de 40 wordt nu al een verloren generatie genoemd. Zal die bereid zijn de volle mep op te brengen voor de dubbele vergrijzing, als zij zelf wordt verwaarloosd? Het is een beetje zwart-wit, maar hebben wij deze problematiek ooit dringend over het voetlicht gekregen? Het is niet voor niets dat wij in onze laatste tegenbegroting de nadruk hebben gelegd op schuldaflossing, als een signaal dat er iets gedaan moet worden aan de solidariteit tussen de generaties. Ondertussen staan de gebeurtenissen in het tweede compartiment niet stil. In de wereld van de verzekeraars koersen we af op een situatie van kartels en oligopolies. De markt werkt wel, maar zonder het aangekondigde antikartelbeleid zal het resultaat altijd hetzelfde zijn: de macht wordt onder de machtigen verdeeld. De vraag of het ziekenfonds wordt opgeheven, heeft zichzelf inmiddels beantwoord. De ziekenfondsen bestaan toch nauwelijks meer? Het zijn onderdelen van grote conglomeraten en het rapport van de Rekenkamer heeft laten zien dat er altijd kattenkwaad wordt uitgehaald wanneer je privaat en publiek geld in een organisatie laat samenvloeien. Hierbij is er altijd eenrichtingsverkeer: publiek geld verdwijnt in private zakken en nooit omgekeerd.

De vraag is of het kabinet hierover grondig heeft nagedacht toen het toestond dat een fusiegolf door verzekeringsland trok. Kennelijk stond het erbij en keek het ernaar. Het regeerakkoord met het antikartelbeleid is niet uitgevoerd. Wel verscheen er een rapport van de commissie-Cohen, dat door kabinet en Kamer unaniem is omarmd en waarin staat dat publieke ondernemingen zich niet op de private markt mogen begeven, dat Chinese muren onvoldoende zijn en dat er moet

worden afgestoten. De fractie van de PvdA in de Eerste Kamer heeft reeds opgemerkt dat dit moet leiden tot een grondige revisie van de Organisatiewet sociale verzekeringen. Heeft de minister van Volksgezondheid er enig idee van welke gevolgen dit beleid van ontvlechting à la Cohen voor haar sector zal hebben? Dit zouden wij graag eens horen.

Het gaat nog verder: de verzekeraars fuseren vervolgens met pensioenfondsen, er wordt een grote bank bij gehaald en het sluitstuk is de connectie van een UVI, een uitvoeringsinstelling, u weet wel: van Buurmeijer. Het beeld komt dichterbij van een oligopolie van een handvol instellingen die de sociale verzekeringen, de zorg, het pensioen en de bankzaken regelen. Was dit de bedoeling van Paars? Daar ben ik nu razend benieuwd naar.

Het doet wat vreemd aan dat men nu geschokt reageert wanneer werkgevers bij voorrang hun zieke werknemers willen laten behandelen, terwijl men net zelf de Ziektewet heeft afgeschaft. Het een is toch een logisch gevolg van het ander? Wij waren tegen de afschaffing van de Ziektewet wegens de selectie aan de poort, maar niet wegens de nauwere band die werd gelegd tussen beslissen, betalen en genieten.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dit is een mooi betoog, waarmee ik voor een groot deel kan instemmen. U zegt echter dat u tegen het afschaffen van de Ziektewet was en hiermee onderbouwt u de stelling dat u ongewenste inmenging in het systeem van de volksgezondheid ziet. Het merkwaardige is dat u niet tegen de afschaffing van de Ziektewet was, maar die op een andere manier wilde doen dan het kabinet. U heeft dus medeverantwoordelijkheid gedragen voor de veranderingen in de sociale zekerheid die nu effect hebben op de volksgezondheid. Mijn vraag is nu of de fractie van het CDA wil meevechten tegen de ongewenste effecten van de sociale zekerheid die de volksgezondheid onder druk zetten, zoals het geven van voorrang aan werknemers.

De heer **De Jong** (CDA): Voor het laatste hebt u mij aan uw kant, maar het eerste ontken ik met klem. Te vuur en te zwaard hebben wij betoogd dat wij tegen de afschaffing

De Jong

van de Ziektewet waren. Dit wil ik graag een tijdje volhouden en daarvoor hebben wij dus geen verantwoordelijkheid.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik weet dat u tegen de wet hebt gestemd omdat het om een termijn van twaalf maanden ging. U hebt zelf in uw verkiezingsprogramma en in de debatten wel degelijk de Ziektewet op de helling willen zetten, zij het op een andere manier. Het effect was echter hetzelfde geweest.

De heer **De Jong** (CDA): Dat is nog maar de vraag. Het verschil tussen 52 en 26 weken is ongeveer de helft.

Wij waren dus niet tegen de nauwere band tussen beslissen, betalen en genieten. Deze bevordert alleen maar de eigen verantwoordelijkheid en gaat afwenteling op de collectiviteit tegen. Ik zou zeggen: als niemand er slechter van wordt, zou ik eens een goed gesprek aangaan met de werkgevers en de vakbonden. Kijk maar eens naar de oplossing van de arbeidsongeschiktheid in Duitsland. Daar bestaat een volledige verantwoordelijkheid voor de sociale partners, met maximale preventie en reïntegratie als gevolg. Niemand staat enig moment langer op een wachtlijst.

Ook aan de kant van de aanbieders is de concentratietendens volop aanwezig. Ziekenhuizen gaan samen, maatschappen worden groter, verpleeghuizen en bejaardenoorden gaan samen en het nieuwste is dit hele zaakje onder één dak. Ongewenste substitutie wordt uitgebannen, maar de vraag is uiteindelijk of het nog wel bij de menselijke maat past. Is de burger, de patiënt, hiermee gebaat? De slogan van alle aanbieders van zorg en van alle verzekeraars is: u vraagt en wij draaien. Maatwerk is tegenwoordig in de mode. Er zijn employee benefits in vele soorten en maten; alles kan en wordt aangepast aan individuele wensen. Het ultieme geluk ligt binnen handbereik.

De achterkant van dit gelijk vormt de rekening die aan de verzekerde wordt gepresenteerd. Collectieve verzekeringen die een homogeen product aanbieden, hebben overhead en beheerskosten van een paar procent. Hoe mooier de kerstboom met individuele maatpakken wordt opgetuigd, des te sneller groeier de beheerskosten, tot soms een kwart van de premie. De glas- en marmer-

fabrikanten varen er wel bij. Uiteindelijk zijn het de mensen met een inkomen tussen minimum en modaal die de rekening gepresenteerd krijgen en daarmee wordt het weer een verantwoordelijkheid van de overheid.

Dit is, zoals een van 's ministers trouwe helpsters, mevrouw Okma, in haar boeiende proefschrift schreef, de "power paradox". Wat ooit begon als een schoolvoorbeeld van CDA-politiek met zelfregulering, aangevuld met overheidsinvloed waarin de hand van de PvdA was te herkennen, komt nu via een korte vrijage met de marktwerking weer terug in de schoot van de overheid. Heel boeiend is de schets die mevrouw Okma geeft van de overgangssituatie waarin we ons nu bevinden. Een postneocorporatistische fase noemt zij dat en ik geloof dat ze gelijk heeft. Er is bijna geen sector waar het maatschappelijk middenveld, deze buffer tussen Staat en markt, dit voorbehoedmiddel tegen sociale conflicten, zo aan erosie onderhevig is. Okma stelt dat we zitten in een verschuiving van het Rijnlandse model naar het conflictmodel en haar conclusie is er een van verwarring: de bestaande instrumenten voor planning en controle passen niet bij de veranderingen in de gezondheidszorg zelf en het is nog te bezien hoe de minister haar beleidsdoelstellingen kan halen, aldus mevrouw Okma. Wat mij betreft een onthullende, maar treffende beschrijving van een "insider".

Ik kom tot slot tot een beoordeling van het beleid van de minister. Dit oordeel is niet positief; het zal na het voorgaande niet verbazen. Het is niet alleen de chaos op het departement, hoewel dat ook moet worden meegewogen. Het is ook niet dat er een onwerkbaar compromis in het regeerakkoord moest worden neergelegd, alhoewel dat ook meeweegt. Maar waar wij de minister volledig op aanspreken, is dat zij haar handtekening heeft gezet onder een volumeafsprake van 1,3% groei per jaar. Zij had moeten weten dat dit in de sector tot onaanvaardbare gevolgen zou leiden. Ook de constatering halverwege de kabinetsperiode dat in een volgend kabinet het groeipercentage hoger zou moeten zijn, is van generlei waarde, als het niet leidt tot een bijstelling van het regeerakkoord van het zittende kabinet.

De gevolgen zijn niet uitgebleven. Het is een klassiek economisch probleem: als de vraag groter is dan het aanbod en het budget is te krap, dan ontstaat een wachtlijstprobleem. Bij minister Jorritsma heet het een file en bij minister Borst een wachtlijst. En als je op zo'n wachtlijst staat, voel je je grotelijks bekocht. Minister Borst zal de geschiedenis ingaan als de minister van de wachtlijst. Maar ik voeg er wel één opmerking aan toe en ik kom daarbij nog een keer terug op het proefschrift van mevrouw Okma. Over de minister schrijft zij dat als je kijkt naar haar stijl van regeren, je er niet omheen kunt te constateren dat, hoewel instituties ertoe doen, hoewel politiek ertoe doet en hoewel institutionele erfenissen er ook toe doen, ook persoonlijkheid een factor van betekenis is. Daar sluit ik mij bij aan, want oppositie moet niet alleen streng en rechtvaardig zijn, maar op haar tijd ook een zekere largesse kunnen betonen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Graag zou ik de heer De Jong aan het einde van zijn betoog een aantal vragen willen stellen.

Het eerste gaat over de kwalificatie die hij aan minister Borst meegeeft, namelijk dat zij de minister van de wachtlijsten zal worden, althans in de geschiedenis. De heer Verhoeff, hoofdinspecteur voor de gezondheidszorg, heeft daar vorige week bij de aanbieding van het rapport van de inspectie over de staat van de gezondheidszorg interessante dingen over gezegd. Hij heeft gezegd: wachtlijsten zijn nogal seizoengevoelig; ze beginnen meestal op te spelen tegen de tijd dat er over de begroting wordt gepraat en het is een gemakzuchtig gebaar om een zak geld voor het wegwerken van wachtlijsten te geven; zo'n ongericht gebaar is geen oplossing. Nu denk ik dat voor sommige wachtlijsten geld wel een oplossing is, maar lang niet altijd. Ik zou daar graag een reactie van de heer De Jong op vernemen.

Ik heb expres gewacht tot het einde van het betoog van de heer De Jong, om eigenlijk datgene te vragen wat ook de heer Van Boxtel gevraagd heeft: waar wil de CDA-fractie dan vanaf volgend jaar, vanaf 6 mei, heen? Hoe wilt u, mijnheer De Jong, die convergentie vormgeven? Gaan we richting ziekenfonds met het particuliere systeem? Gaan we naar een volksverzekering? Heffen we de

De Jong

schotten tussen de drie compartimenten op? Ik zou zo graag eens van het CDA daar helderheid over willen krijgen.

De heer **De Jong** (CDA): Wat het eerste betreft ben ik het met u eens dat je niet ongenueanceerd over wachtlijsten moet spreken. Ik heb het verhaal van de inspecteur ook gelezen. Naar een aantal wachtlijsten kun je best eens kritisch kijken en dan blijkt er misschien niet zoveel meer van over te blijven. Maar hij heeft ook gezegd dat er in een aantal sectoren die ons zeer aangelegen zijn, zowel u als mij, een onaanvaardbare wachtlijstproblematiek bestaat. Daar heb ik op gedoeld en die nuance breng ik graag aan.

Wat het laatste betreft zou ik graag met u het CDA-verkiezingsprogramma op dit punt eens willen doornemen. Daarin staat dat wij streven naar convergentie en ik heb u al een element genoemd. Ik heb niet voor niets in de vorige periode samen met mijn collega Tuinstra een amendement ingediend op het initiatiefvoorstel-Van Otterloo, waardoor het voor mensen met een AOW mogelijk werd dat zij een hogere procentuele premie gaan betalen. De bedoeling daarvan was dat je op een gegeven moment een nominale premie kunt gaan heffen die even groot is als de procentuele premie voor mensen met een minimuminkomen. Het is maar een voorbeeld. De nominale premies zullen omhoog moeten gaan. Toen de minister in een oprisping in De Telegraaf twee of drie jaar geleden zei dat de toegang voor het ziekenfonds open zou moeten staan voor niet-werknemers beneden de 65 jaar, hebben wij de minister uitgedaagd om met een plan te komen. Zij is daar toen van teruggeschrokken en zij heeft toen gezegd dat het wel na de verkiezingen of zoiets kwam. Maar dat is een punt dat voor ons bespreekbaar is en het staat in ons verkiezingsprogramma.

Wat mij betreft is niet alleen opting-in maar ook de opting-out in het ziekenfonds bespreekbaar, zodat je een echte convergentie krijgt tussen ziekenfonds en particuliere verzekering. Daarbij hoort natuurlijk wel een inkomensafhankelijke bijdrage. Je kunt immers niet zomaar iedereen het bos in sturen met de mededeling: nominale premies en je kunt alles wel betalen. Daar moet

een lastenplafond in zitten. Dat staat ook in ons verkiezingsprogramma. Ik wil nog wel een tijdje met u doorgaan, maar die elementen zitten er wel degelijk in.

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Voorzitter! Het is te mooi om waar te zijn. Uitgerekend in dit jaar, het verkiezingsjaar, een droombegroting voor de staatssecretaris. Het is in schril contrast met de werkelijkheid van de afgelopen jaren. Ik hoef maar te herinneren aan de vele debatten over de thuiszorg, het ouderendossier en het gehandicaptenbeleid, dat wij gisteren nog hielden. Collega De Jong zei het al, die werkelijkheid geeft grote problemen en ongerustheid bij mensen die daar afhankelijk van zijn, omdat de garantie van zorg en aandacht niet gegeven kan worden en voor sommige mensen zelfs onbetaalbaar dreigt te worden.

Ik noem de harmonisatie en invoering van de eigenbijdrage-regeling. Ik heb toch echt niet gedroomd dat de staatssecretaris beweerde dat mensen geen nadelige financiële effecten zouden ervaren van de wijziging in de vaststelling op basis van netto-inkomen naar belastbaar inkomen. Nog steeds worden grote inkomenseffecten gesignaleerd, die in een aantal gevallen leiden tot vermindering of opzegging van noodzakelijke hulp. Dat geldt zowel voor gehandicapten, waarover wij een brief van de Gehandicaptenraad ontvingen, alsook voor ouderen en modale gezinnen. Wat doet de staatssecretaris eraan om die belofte waar te maken?

En dan heb ik het maar niet over het dreigend tekort en de chaos in de thuiszorg als gevolg van te weinig geld en niet voldoende doordacht beleid. Dit alles heeft geleid tot instellen, uitstellen, corrigeren en het terugdraaien van allerlei maatregelen en niet in de laatste plaats tot frustraties. Op de vele bezoeken, die ook wij gebracht hebben aan thuiszorginstellingen, was de steeds weerkerende vraag: "Kunt u het nog volgen, nou wij niet." Wat ontbrak en nog steeds ontbreekt, is een duidelijke visie.

Toegegeven, er wordt in dit verkiezingsjaar eindelijk iets gedaan aan de schrijnende discrepantie die bestaat tussen het gebel over de goede economische positie en de

achterblijvende financiering van noodzakelijke zorg als gevolg van afspraken in het regeerakkoord. Beter laat dan nooit.

Efficiency en doelmatigheid zijn ook voor de CDA-fractie sleutelwoorden. Dat geldt zowel voor de instellingen en organisaties die met subsidies en of premies werken, alsook voor het ministerie. Wij hebben de indruk dat de extra kosten die gemaakt moeten worden om het beleid op de rails te krijgen, nogal fors zijn. Hoeveel extra menskracht wordt daarvoor ingehuurd? Voor hoelang en tegen welke kosten? Voor de thuiszorgorganisaties wordt benchmarking ingezet. Maar wat gebeurt er eigenlijk op het ministerie?

Voorzitter! Vorige week ben ik aanwezig geweest op de landelijke vrijwilligersdag van de Nebas. Mevrouw Van de Burgh, leeftijd 81 jaar, uit Brabant werd daar verkozen tot vrijwilliger van het jaar. Al twintig jaar lang zet zij zich geheel belangeloos in voor gehandicapte sporters. Mensen als mevrouw Van de Burgh dragen met hun werk in grote mate bij aan de door ons zo gewenste menswaardige samenleving. "Minder aandacht voor geld, meer geld voor aandacht" is een tekst van Loesje die ik daar aantrof. Dat past in de aandacht die ik wil vragen voor vrijwilligerswerk en mantelzorg. Ik beperk mij hiertoe, omdat wij over een aantal onderwerpen, waaronder de thuiszorg, gehandicapten en maatschappelijke opvang, binnenkort nader komen te spreken.

"Werk, werk, werk", de leus van dit kabinet, is met name gericht op betaalde arbeid. Toch verzetten plusminus 3,5 miljoen mensen enorm veel werk, onbetaald en uit vrije wil. Zij vormen "het weefsel van de samenleving". Zonder deze vrijwillige inzet zou veel werk blijven liggen, omdat professionals het onbetaalbaar maken. Gelukkig dus maar dat niet iedereen overal een rekening naast legt. Vanuit de visie van het CDA op de mens, verantwoordelijk voor zichzelf maar ook voor mensen om zich heen, is vrijwilligerswerk een onderwerp dat ons na aan het hart ligt. Dat is ook de reden waarom wij destijds de Kamerbrede motie hebben ondersteund om de maximale vrijstelling van de vrijwilligersvergoeding te verhogen. In de brief die wij hedenmorgen ontvingen, schrijft de staatssecretaris dat daar nog geen

Mulder-van Dam

oplossing voor is. Hoe komt het toch dat die beslissing steeds wordt vooruitgeschoven? Staatssecretaris Vermeend heeft nu toch tijd genoeg gehad om tot een standpunt te komen, zou ik zo denken. Daarbij vraag ik ook aandacht voor het verschil in benadering van belasting-inspecties maar ook uitkerings-instanties met betrekking tot deze vergoedingen. Wordt dat overgelaten aan de eigen interpretatie of zijn daar duidelijke richtlijnen of regels voor?

Eigenlijk zou je dit werk moeten koesteren om ervoor te zorgen dat het niet verloren gaat. Helaas is de werkelijkheid anders. De vrijwilligersorganisaties, die in toenemende mate worden geconfronteerd met nieuwe vragen en opdrachten, zijn niet bij machte om daar adequaat op in te spelen. Daarin zal meer dan nu moeten worden geïnvesteerd, niet alleen in financiële zin maar ook in die zin dat het vrijwilligerswerk een volwaardige status krijgt. Het is jammer dat dit niet het geval is.

Ik heb een voorbeeld bij de hand van de Landelijke supportersvereniging. In het sportdebat was toegezegd dat de LSV mocht meepraten over oplossingen voor het voetbalvandalisme. Nu wordt de LSV wel ergens bij betrokken, maar niet bij het echte interdepartementale overleg. Daaruit blijkt dat de status van het vrijwilligerswerk ook door de overheid altijd op een lager niveau wordt gewaardeerd. Het is verheugend dat de Rabobank steun geeft aan een project van de NOV om deze mensen jaarlijks in het zonnetje te zetten op de landelijke vrijwilligersdag. Een plan van de Nederlandse organisatie voor vrijwilligerswerk, "Kwaliteitsverbetering ondersteuningsstructuur", zou in de visie van het CDA een goede basis zijn voor steun in financiële zin. Ik ga ervan uit dat de staatssecretaris van dit plan op de hoogte is. De financiële consequenties zijn eenmalig 1,2 mln. en structureel f 500.000. Dat moet toch op te brengen zijn! Het is een plan waarin afstemming en samenwerking, ook met vrijwilligersorganisaties in de sport, uitgangspunt is.

Overigens bestaat er bij de CDA-fractie behoefte aan een uitgebreide en fundamentele discussie over de toekomst van het vrijwilligerswerk en de waarde die daaraan door het kabinet wordt gehecht. Ik heb gelezen dat collega Van der Vlies gisteren iets dergelijks

aan de orde heeft gesteld bij de behandeling van het JOZ. Het ging daarbij om een onderzoek. Ik roep de staatssecretaris op om eerst de discussie met elkaar aan te gaan en daarna te bekijken wat er nog te onderzoeken valt.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik heb dat gisteren inderdaad aan de orde gesteld. Maar ik heb ook een heel concrete toezegging gekregen van de staatssecretaris, waarvoor ik dankbaar was. En ik wil die niet naar de achtergrond geschoven zien worden door uw vraag, mevrouw Mulder, om er eerst eens over te praten. Je kunt erover van mening verschillen: eerst praten en dan een rapport met daarin een verkenning? Ik heb gedacht: als de staatssecretaris die toezegging gestand doet, hebben wij een gedegen rapport en dan kunnen wij er voluit over praten. Dat lijkt mij een route die ook u moet aanspreken.

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Het is een route die mij aanspreekt, maar de staatssecretaris heeft gezegd dat zij de notitie voorlopig niet kan leveren. Dat wordt waarschijnlijk over de verkiezingen heengetild. Nu ligt er al een aantal rapporten over het vrijwilligerswerk. Zo heeft de RMO net een rapport doen verschijnen. Ik vraag mij af of het noodzakelijk is om weer een nieuw rapport te krijgen. Laten wij eerst de discussie aangaan over de informatie die er nu ligt.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Als wij samen iets willen, moeten wij het over de route en over het voertuig eens kunnen worden. Het gaat ons om de zaak zelve.

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Dat zal best lukken. Wij zullen er nog over praten.

De heer **Middel** (PvdA): De PvdA-fractie wil graag met de SGP en het CDA meegaan, zoals wij ook in het verleden hebben gedaan. Er zijn de afgelopen jaren vele rapporten verschenen over vrijwilligerswerk. Er is een beleidsvisie van het departement verschenen. Vanochtend lag er een dik onderzoeksrapport plus bijlagen van de Raad voor maatschappelijke ontwikkeling. In de motie-Dees van een aantal jaren geleden, in de tijd van staatssecretaris Van Amelsvoort,

hebben wij unaniem duidelijk gemaakt dat de onkostenvergoedingen omhoog moeten. Mevrouw Mulder zegt nu dat het moet gebeuren en daar zijn wij het allen over eens. Maar wat moet er naast al die rapporten en onderzoeken dan concreet nog gebeuren?

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): De maatschappelijke veranderingen die zich op het ogenblik voltrekken, zullen voor de toekomst van het vrijwilligerswerk in onze visie consequenties hebben. Het lijkt ons goed om ons daarover te beraden. Wij moeten bekijken hoe wij ook in de toekomst op een goede manier ondersteuning kunnen geven aan het vrijwilligerswerk. Wij moeten ervoor zorgen dat mensen de mogelijkheden hebben om vrijwilligerswerk te kunnen blijven doen.

De heer **Middel** (PvdA): Betekent dat dan ook dat de CDA-fractie inmiddels van mening is dat vrijwilligerswerk uitgevoerd moet kunnen worden door mensen die afhankelijk zijn van een uitkering, die op weg zijn naar betaalde arbeid en die in de tussenfase werkervaring kunnen opdoen, met behoud of met behulp van uitkering?

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Dat zou een onderdeel van de discussie kunnen zijn die wij moeten aangaan.

De heer **Middel** (PvdA): Bent u daar als fractie voor of wilt u er alleen maar over discussiëren?

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Wij hebben daar op dit moment nog geen afgewogen standpunt over. Wij willen er graag over discussiëren. Aan de hand van die discussie zullen wij een beslissing nemen.

Voorzitter! Ik was gebleven bij de mantelzorgers. Naast de 3,5 miljoen vrijwilligers zijn er ook nog eens 1,3 miljoen mantelzorgers die een grote hoeveelheid werk verzetten, met name in de thuiszorg. Hun werk wordt bijna onmogelijk gemaakt, als je ziet dat een groot deel van de tekortproblematiek in de thuiszorg op hen wordt afgewenteld. Hoewel ook voor de CDA-fractie uitgangspunt is dat professionele hulp aanvullend is op zelfzorg en mantelzorg, kan dat nooit de bedoeling zijn. Steeds meer worden wij geconfronteerd met het feit dat bij de indicatiestelling er

Mulder-van Dam

bijna automatisch van wordt uitgegaan dat er in voldoende mate mantelzorg aanwezig is. Dat leidt ertoe dat een te groot beroep wordt gedaan op de aanwezige mantelzorgers. Om hen niet onder deze last te laten bezwijken, is ondersteuning onontbeerlijk. De staatssecretaris heeft voor 1998 een verhoging toegezegd voor de landelijke ondersteuning, waarvoor dank. Het totaalbedrag voor 1998, f 250.000, staat in geen verhouding tot de 1,3 miljoen mensen die zich dagelijks bezighouden met mantelzorg. De staatssecretaris moet het toch met ons eens zijn dat dat goed beschouwd een schijntje is.

Staatssecretaris **Terpstra**: Mevrouw Mulder zegt dat het totaalbedrag voor 1998 f 250.000 bedraagt. Dan heeft zij gemist...

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Nee, het bedrag voor de steunpunten zal ik apart behandelen. Ik had het over de landelijke ondersteuningsstructuur.

Als al deze 1,3 miljoen mensen het werk neer zouden leggen, dan heb je het bij een gemiddeld aantal uren van 3 uur per dag en 4 dagen per week, tegen het uurloon van een alfahulp toch al snel over 15 mld. De CDA-fractie wil er niet alleen mooie woorden aan wijden; zij wil het verzoek van het LOT om het opzetten van steunpunten voor de mantelzorg positief ondersteunen. Daar komt de staatssecretaris in beeld, want, naar ik heb begrepen, wil zij 2 mln. financieren uit de onderuitputting op de CVT-regeling. Ik heb twijfels over deze onderuitputting, omdat onzez inziens eerst de rol van de verbindingkantoren hierbij nog eens bekeken zou moeten worden. Wij zouden niet graag zien dat het ten koste gaat van de coördinatie van de vrijwillige thuiszorg. Wij dringen aan op ofwel een uitbreiding van deze regeling met extra geld, ofwel een speciale subsidie voor het project van de mantelzorgers, dat overigens groter is dan de 2 mln. die de staatssecretaris ter beschikking stelt.

Daarnaast vinden wij, zoals wij al eerder hebben aangegeven, dat er binnen de zorguren tijd moet zijn voor overleg tussen de mantelzorgers en de professionele hulpverleners en dat er voldoende mogelijkheden moeten zijn voor tijdelijke vervanging van mantelzorgers. Welke stappen neemt de staatssecretaris

om ervoor te zorgen dat dit ook gebeurt?

Een groep die weinig in de belangstelling staat, maar waar vooral mantelzorgers mee worden geconfronteerd, is de groeiende groep doof-blinden. Vaak leidt hun handicap tot sociaal isolement. Daarom willen wij de staatssecretaris vragen om middelen ter beschikking te stellen voor een bescheiden onderzoek om na te gaan wat de knelpunten zijn en wat er nodig is om die op te lossen.

In het JOZ 1998 is voor palliatieve zorg een extra bedrag ingeboekt van 7 mln. Wij beoordelen dat positief. Het is ons overigens niet duidelijk geworden waar dat geld heengaat. Graag een uitleg daarover.

Bij herhaling, ook vandaag, pleit ik namens de CDA-fractie voor een deugdelijke financiering van de bestaande hospicezorg, werk waarvoor in brede kring, ook bij deze bewindslieden, veel waardering bestaat. Tot nu toe is dat nog steeds afhankelijk van de welwillendheid van de zorgverzekeraars. Juist in het kader van substitutie zou goedkopere hospicezorg toch voorkeur verdienen boven behandeling in ziekenhuis of verpleeghuis. Ik hoor hierop graag de reactie van de minister.

De toekenning van schadeclaims in de VS aan vrouwen met siliconenborstprotheses geeft in onze ogen aan dat er écht iets mis is. Naar aanleiding van vragen in de Kamer heeft de minister een onderzoek toegezegd. De CDA-fractie is echter ter ore gekomen dat het onderzoek van de Gezondheidsraad op dit moment stilligt. Gezien de ernst van de problematiek, zouden wij dit een uiterst slechte zaak vinden, omdat daarmee de uitslag en mogelijk daaropvolgende maatregelen op de lange baan worden geschoven. Kan de minister aangeven wat zij hieraan gaat doen? Hoe zijn overigens de vorderingen van het onderzoek dat door het RIVM wordt verricht? Wij horen daar nog niet veel over.

Over de oorlogsslachtoffers hebben wij een brief van de minister gekregen. Wij gaan ervan uit dat de datum van 1 januari 1998 gehaald wordt voor de samenwerking van begeleidende instellingen. Mede op aandrang van het CDA is gekozen voor erkenning van oorlogsslachtoffers die wel leed hebben ondervonden maar niet voor een uitkering in aanmerking komen. De erkenning als zodanig is geregeld. Maar hoe zit het

met de financiering van de maatschappelijke ondersteuning die daaraan gekoppeld is?

Dat dit kabinet een sportimago heeft, is de verdienste van staatssecretaris Terpstra. Dat geldt ook voor de eenmalige storting in het topsportfonds, die veel goodwill heeft gekweekt bij NOC-NSF en die de geluiden over bezuinigingen in het begin van deze kabinetsperiode heeft doen verstommen. De behandeling van de sportnota die lang op zich heeft laten wachten, heeft aangetoond dat interdepartementaal en integraal beleid met betrekking tot de sport nog op een zéér laag pitje staat. Komt de uitgewerkte agenda plus tijdspad nog dit jaar, zoals toegezegd?

Nog steeds bereiken ons geluiden dat bij de verdeling van de gelden door NOC-NSF andere maatstaven worden gehanteerd voor valide en invalide sporters. De CDA-fractie betreurt dat deze verschillen van inzicht tussen NOC-NSF en Nebas moeilijk te overbruggen zijn. Als er al sprake is van partners in de sport, zou het toch hier moeten gelden. De CDA-fractie heeft al eerder haar twijfel uitgesproken over de positie van NOC-NSF bij de verdeling van de SNS gelden. Het zou goed zijn bij de start van de nieuwe loterij-instelling die positie opnieuw te bekijken.

De heer **Fermina** (D66): Mevrouw Mulder heeft het over het Fonds voor de topsport. Hoe denkt zij over een fonds voor breedtesport?

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Daar kom ik net aan toe. De CDA-fractie heeft met betrekking tot het sportbeleid haar prioriteit altijd gelegd bij de breedtesport en ondersteuning van het verenigingsleven. De problematiek van deze sector die ook door NOC-NSF wordt onderkend, vraagt de komende jaren extra inspanning. Dat is ook de reden dat wij bij de behandeling van de integrale sportnota hebben gepleit voor de oprichting van een breedtesportfonds analoog aan het topsportfonds. De staatssecretaris heeft dat toen wat badinerend afgewezen en gezegd: wij doen al zoveel voor de breedtesport en dit is werkelijk niet nodig. Wij staan daarin niet alleen – ik hoor dat de fractie van D66 daar ook sympathie voor heeft – want ook NOC-NSF heeft zich daarvoor uitgesproken en we zijn blij dat wij nu ook sympathie kunnen

Mulder-van Dam

ontdekken bij de VVD. Die hebben het zelfs in hun verkiezingsprogramma opgenomen. Is de staatssecretaris bereid om zich alsnog in te zetten voor de realisatie daarvan?

Laat ik de staatssecretaris uit de droom helpen. Meer geld voor 1998 is mooi, maar de gemengde gevoelens die bij de CDA-fractie leven over het optreden van de staatssecretaris zijn er niet door veranderd. Gezien haar opstelling als Kamerlid waren de verwachtingen op het zorgdossier hooggespannen. Haar image van sportpromotor heeft zij met verve kunnen handhaven, die van "moeder van de ouderen" absoluut niet. Alle begrip voor het feit dat het dossier niet gemakkelijk is, maar hoewel zij bekend was met de problematiek, heeft het haar ontbroken aan eigen initiatieven en is zij alleen onder grote druk en kritiek van de Kamer bereid gebleken haar beleid aan te passen. De onrust en de wanorde die deze sector heeft gekenmerkt, hadden er gewoon niet mogen zijn. Voor dat deel waar zij verantwoordelijk voor is, rekenen wij dat de staatssecretaris aan. Dat is het verschil tussen droom en daad.

□

De heer **Middel** (PvdA): Mijnheer de voorzitter! De PvdA heeft net als anders twee woordvoerders op dit terrein. Mijn bijdrage beperkt zich tot enkele thema's, met daaraan toegevoegd een politieke beoordeling over het beleid van de beide bewindsdames. De thema's die ik de revue zal laten passeren, zijn de oorlogsgetroffenen, de GGZ's, welzijn, sport en natuurlijk het departement.

De minister wordt alom geprezen vanwege haar betrokkenheid bij het gevoelige beleidsterrein van de oorlogsgetroffenen. Deze betrokkenheid is oprecht en lovenswaardig, maar heeft toch enige stagnatie op dit beleidsterrein niet weten te voorkomen. De door haar bepleite "rust op het front" verdient steun, maar de praktijk laat nog steeds onrust zien, bijvoorbeeld rond de afstemming van de "oorlogswetten", toegespitst op artikel 19, WUBO. Dat gaat allemaal wel erg traag, zij het dat het departement van Financiën ook het een en ander verweten kan worden. Een ander voorbeeld betreft de samenwerking van de begeleidende instellingen, die al hapert voor zij tot stand gekomen is. De Kamer

wordt verblijd met correspondentie die blijkbaar verkeerd geadresseerd is, zij het dat de afzenders daar anders over denken. Een, voorlopig, laatste voorbeeld betreft het meer projectmatig werken in de jeugdvoorlichting, waarin het met name rond het Anne Frankhuis en het Oorlogs- en verzetsmuseum Overloon lang onrustig is geweest. Toch oordelen wij positief over de rol van de minister op dit beleidsterrein. Zij weet waar zij het over heeft, gaat nooit een discussie uit de weg en schuwt de confrontatie met de betrokkenen niet. Daarmee treedt zij in het voetspoor van haar voorganger Hedy d'Ancona, die net als deze minister liet merken dat het beleidsterrein van de oorlogsgetroffenen, waar jaarlijks nog zeker 1 mld. in omgaat, en waar tienduizenden in hun dagelijks leven direct mee te maken hebben, veel meer is dan zomaar een dossier of zomaar een portefeuille.

Voorzitter! De minister is eveneens verantwoordelijk voor het beleidsterrein van de geestelijke gezondheidszorg, waarop het al een tijdlang windstil is. Althans, wat het beleid betreft. In de sector zelf gebeurt namelijk van alles. Denk aan de gevolgen van de toenemende vraag om zorg. Denk aan de daarmee verband houdende domeindiscussie over wat wel en wat niet tot de GGZ moet behoren. Voor de kenners: het is Van Dantzig tegenover Höppener. Er is nu een beleidsbrief over de GGZ die wat ons betreft op korte termijn besproken moet worden, want anders komen wij straks in de situatie terecht dat wij alleen nog maar kunnen volgen. Geen lijnen uitzetten op grond van een visie, niet anticiperen, niet sturen, maar alleen maar reageren op. Daarmee is de GGZ dan volop uit onze vingers geglipt en dat gunnen wij zowel deze sector als de Nederlandse samenleving niet.

Voorzitter! Er liggen trouwens ook een paar knelpunten die spoedig handelen vereisen. Denk bijvoorbeeld aan de armoedeproblematiek van psychiatrische patiënten, die het gevolg is van het al jarenlang achtergebleven niveau van de zaken kleedgeldregeling. Bij de discussie over de verpleeg- en verzorgingshuizen heeft de staatssecretaris al aangegeven dat het zak- en kleedgeld omhooggaat. Dat geldt dus ook voor patiënten in psychiatrische ziekenhuizen. Zij vallen toch ook

onder de landgenoten die, naar wij hopen, baat hebben bij maatregelen in het kader van de bestrijding van de armoede.

En dan de Juttenhofkwesatie, ofwel de kortdurende intensieve behandeling van borderlinepatiënten. De kwesatie als zodanig hoeft nu niet ter sprake te komen, maar leidt wel tot de vraag of over het gehele land verspreid wel voldoende behandelcapaciteit voorhanden is voor dergelijke patiënten. En vergeet niet de vraag wie uiteindelijk bepaalt of een specifieke voorziening open blijft of niet.

Naast de verschijning van de GGZ-nota en het intrekken van een onvoldragen voorstel over beperking van de vergoeding voor psychotherapie – zij het onder zware druk van de Kamer – kennen wij geen wapenfeiten op het terrein van de GGZ van deze minister. Daarover nu dan ook geen politieke beoordeling, maar wel moet worden opgemerkt dat de minister nog maar weinig tijd rest om haar proefwerk GGZ alsnog te halen. Althans, binnen deze kabinetsperiode. Wat daarna gaat gebeuren, is een leuk onderwerp voor speculatie, maar wij weten het niet en zij waarschijnlijk ook niet.

Voorzitter! Als wij kijken naar het brede welzijnsterrein zien wij aan de ene kant nog veel onwelzijn, een hoop ellende om het zo maar eens te noemen en aan de andere kant, of soms er middenin, zien wij de verantwoordelijke bewindspersoon die deze moeilijke portefeuille naar beste vermogen – "naar eigen vermogen" in het VWS-jargon – beheert. Toen mevrouw Terpstra – die wij allen kennen als Erica – aantrad, waren de verwachtingen hooggespannen. Het enthousiasme van de staatssecretaris werkte aanstekelijk. Overal waar wat gebeurde of zou kunnen gebeuren, verscheen zij in levende lijve. Geen bewindspersoon toonde zoveel affiniteit met de dagelijkse gang van zaken op zijn of haar beleidsterrein als deze staatssecretaris. Over sporttribunes – met het hoedje en het vlaggetje en die toeter – heb ik de vorige keer al het nodige gezegd, maar vergeet ook niet de gehandicapten, de hulpbehoevende ouderen, de chronisch zieken en degenen die maatschappelijk uit de boot zijn gevallen. Als het beleid ten aanzien van deze groepen net zo flitsend was en tegelijkertijd zo vol oprecht mededogen als de contacten van de

Middel

staatssecretaris met deze groepen zijn, dan kon deze staatssecretaris gekroond worden tot het beste wat de VVD sinds tijden heeft voortgebracht, namelijk – in haar eigen termen – een driedubbele kanjer!

Maar, voorzitter, dat is helaas niet zo. Wat is dan wel zo? In ieder geval geen bestuur vanuit de ivoren torens van het Rijswijkse departement en dat op zichzelf is al een verdienste. Mevrouw Terpstra gaat het land in. Geen "management by speech", maar als het ware "management by walking around". Maar te vaak leek of bleek het vooral "walking around" te zijn. Wat rond de gehandicaptenzorg, de thuiszorg en de voorzieningen voor ouderen gebeurd is, hoef ik hier niet te herhalen, behalve dan dat correctie van het beleid – onder druk van de Kamer – zo vaak voorkwam, dat nauwelijks meer van losstaande incidenten gesproken kon worden.

Het imago van de staatssecretaris is de afgelopen jaren afgebladderd. De vraag is trouwens of dat imago terecht is afgebladderd. Als ik nu even niet tegenover de staatssecretaris ga staan, maar naast haar, om samen met haar naar onze samenleving te kijken, denk ik dat alles wat misging niet alleen of vooral haar valt te verwijten. Misschien moet je constateren dat zij soms wat laat of lankmoedig ingreep. Maar vergeet daarentegen niet dat je juist op het beleidsterrein van deze staatssecretaris dag in dag uit een stortbad van maatschappelijke ellende over je uitgestort krijgt. Probeer dan maar eens de opgewekte "moeder van de bejaarden" te blijven, die het allemaal wel zal regelen.

Voorzitter! De PvdA-fractie kan zich niet aan de indruk onttrekken dat de staatssecretaris de grenzen van haar eigen enthousiasme heeft leren kennen. Het begon aanvankelijk zo mooi. Binnengekomen via – toen nog – de tweede plaats op de VVD-kandidatenlijst, met meer stemmen bij de laatste Kamerverkiezingen dan de gehele fractie van GroenLinks bij elkaar. Het ziet er nu anders uit, zoals wij weten. In 1994 zei haar politiek leider over Erica Terpstra: "In Afrika is deze vrouw minstens vijftig koeien waard." Hij zal nu moeten toegeven dat het er minder zijn geworden. Als het zo doorgaat, moet zij misschien straks nog koeien meebrengen.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Voorzitter! De heer Middel zet

een scheef beeld neer van de staatssecretaris. Ik stel daar tegenover dat de staatssecretaris op het terrein van de zorg, die tot haar portefeuille behoort, erg veel teweeg heeft gebracht. Ik noem de overgangswet inzake de bejaardenoorden en ook in de thuiszorg is een aantal forse wijzigingen in gang gezet. Het is wél zo dat "wie veel doet, ook veel kritiek ontmoet". De staatssecretaris gaat daar absoluut niet voor opzij, integendeel, zij gaat daar gewoon mee verder. Ik constateer dat er de afgelopen jaren veel is gerealiseerd. Ik hoop dat de heer Middel dat ook in zijn betoog betreft.

De heer **Middel** (PvdA): Voorzitter! Ik constateer allereerst dat mevrouw Van Blerck straks in haar bijdrage de balans opmaakt over het functioneren van de staatssecretaris. Ik probeer op een eigen wijze, die anders is dan de VVD gewend is, een politiek oordeel te geven over de staatssecretaris. Ik zet de plus- en de minpunten tegenover elkaar. Zolang mevrouw Terpstra staatssecretaris is, behandel ik namens mijn partij de begroting op het onderdeel welzijn, en het laatste wat haar verweten kan worden – ik heb dat nog nooit hier of elders gezegd – is luiheid. Als er één bewindspersoon enthousiast is, is zij het wel.

Maar er gaan dingen mis. Soms komt deze staatssecretaris bij ons met de handen in het haar en zegt: ik heb geen budget, ik weet niet wat ik moet doen. De Kamer moet keer op keer aangeven op welke wijze het probleem kan worden opgelost. Wij gaan verder, maar dan komt er weer een volgend incident. Als ik al die zaken op een rij zet, constateer ik dat het om meer gaat dan om losstaande incidenten. Er lijkt een bepaalde lijn in te zitten. Dat neemt echter niet weg dat haar enthousiasme voor, betrokkenheid bij en empathie met de doelgroepen boven alle lof verheven zijn. Dat betekent echter niet dat je geen kritiek meer mag leveren.

De heer **Marijnissen** (SP): Voorzitter! Ik ben absoluut niet teleurgesteld in de kritiek die de heer Middel verwoordt, al vind ik haar enigszins persoonlijk getint. In hoeverre echter houdt de heer Middel zijn eigen fractie medeverantwoordelijk? Ik noem daarbij drie punten: de 1,3%, de aanvankelijke instemming met de

marktwerking en de knip in de thuiszorg. Dat zijn drie bronnen van grote problemen geweest. Met die zaken heeft ook de PvdA-fractie aanvankelijk, misschien te elfder ure, ingestemd. De PvdA draagt dus ook politieke verantwoordelijkheid.

De heer **Middel** (PvdA): Natuurlijk. Ik ben de laatste die daarvoor weg wil lopen.

De heer **Marijnissen** (SP): Graag uw commentaar! Het is wat eenzijdig. U kunt natuurlijk niet bij de behandeling van deze laatste begroting zo ver afstand nemen van de inhoud van het beleid van deze staatssecretaris. Op belangrijke punten draagt uw fractie daar verantwoordelijkheid voor.

De heer **Middel** (PvdA): Wij hebben deze staatssecretaris deze kabinetsperiode graag laten zitten. Er is nooit een indicatie van onze kant gekomen dat het anders zou moeten zijn. Wij steunen haar volop. Wel moet het mogelijk zijn om, waar nodig, kritiek te leveren. Dat moet mogelijk zijn binnen de coalitie. De staatssecretaris is dat ook van ons gewend. Ik zou haar eerder teleurstellen als ik nu met niets kwam. Het punt waar het om gaat, of het nu over de thuiszorg, de gehandicaptenzorg of de problematiek rond de ouderen gaat, is dat de Kamer – de PvdA-fractie vaak als eerste, maar in haar voetsporen zijn andere partijen meegegaan, ook soms de VVD – iedere keer een correctie moet aanbrengen op het beleid. En dan was de staatssecretaris wel zo loyaal – ook dat moet gezegd worden – dat zij vervolgens zei: oké, daar ga ik in mee; mijn probleem met het budget is weer opgelost.

Er is dus een aardige wisselwerking geweest tussen het kabinet en de staatssecretaris aan de ene kant en de Kamer aan de andere kant. Ik loop echter niet weg voor de verantwoordelijkheid voor het beleid in de afgelopen vier jaar, want daar heeft de Partij van de Arbeid ook voor getekend. Als er in de afgelopen vier jaar fouten zijn gemaakt, dan zijn wij de laatsten die dat op het bordje van Erica Terpstra willen schuiven. Dan zijn wij daar zelf ook medeverantwoordelijk voor. Wij zitten immers in die positie, mijnheer Marijnissen. U niet!

De heer **Marijnissen** (SP): Voorzitter!

Middel

Ik had het aardig gevonden als de heer Middel de SP-fractie ook nog even had genoemd als fractie die deze staatssecretaris kritisch heeft gevolgd, maar dat vergeef ik hem wel. Wat ik hem niet kan vergeven, is dat hij nu wel heel erg benadrukt dat dat allemaal kan in de coalitie, dat dat heel normaal is, enzovoorts.

De drie punten die ik aanvankelijk genoemd heb, blijven echter bestaan. Ik zou het toch op prijs stellen als de heer Middel daar inhoudelijk op ingaat. In hoeverre zijn de problemen waarmee deze staatssecretaris wordt geconfronteerd, te wijten aan die randvoorwaarden, te weten: de verplichte introductie van de marktwerking, de knip in de thuiszorg en het maximum van 1,3% per jaar?

De heer **Middel** (PvdA): Voorzitter! Ik kan voor een deel in de redenering van de heer Marijnissen meegaan. Ook de staatssecretaris zag zich immers geconfronteerd met de beperkingen van het regeerakkoord. Zij wist overigens waar zij aan begon toen zij erin stapte. Zij kende die beperkingen. Vervolgens loop je dus in de praktijk van de beleidsuitvoering tegen de grenzen van het regeerakkoord aan. Dan hef je af en toe de handen ten hemel en zeg je: ik kan niet verder, want ik heb geen budget. Op dat moment kwam de Kamer erbij.

Wat je over het onderhavige geval zou kunnen opmerken, is dat je misschien van de staatssecretaris verwacht zou mogen hebben dat zij in die gevallen zelf wat eerder tot een oplossing was gekomen, uiteraard in overleg met het ambtelijke apparaat, dan dat het uiteindelijk de Kamer moest zijn die de staatssecretaris de reddende hand bood. Dat zou je kunnen zeggen. Ik vind dat echter geen halszaak.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Vooral toen collega Middel schetste hoe ook zijn fractie, al dan niet samen met anderen, om extra inspanning en geld moest vragen, dacht ook ik aan datgene wat collega Marijnissen intussen heeft gemarkeerd: dat de PvdA-fractie via het regeerakkoord wel degelijk verantwoordelijk is voor die groeinorm van 1,3%. Het spel dat daarna gespeeld is, zou je ook een heel gezond dualisme kunnen noemen. In dat dualisme heeft een staatssecretaris een eigen plek en

verantwoordelijkheid. Dat geldt ook voor Kamerfracties. Dat spel is gespeeld en de resultaten kennen wij. Zo kan de heer Middel er ook tegenaan kijken. Ik ga mevrouw Terpstra niet verdedigen, want dat heeft zij helemaal niet nodig. Dat zal zij morgenmiddag zelf wel doen. Maar zo zou je er dus ook tegenaan kunnen kijken.

De heer **Middel** (PvdA): Voorzitter! Een van de meest indrukwekkende momenten die ik heb meegemaakt in de acht jaar dat ik nu in de Kamer zit, was het pleidooi van de heer Van der Vlies over het wegnemen van de wachtlijsten voor de gehandicapten. Ik wil ook de inspanningen van de heer Marijnissen voor het kunstgebit noemen. Laten wij daar gewoon eerlijk en open over zijn! Ik wil hem dat allemaal wel toegeven, maar hij had dat natuurlijk niet klaargespeeld zonder de heer Oudkerk en D66.

Er klonk vorig jaar kritiek vanuit de Kamer op de houding van de PvdA-fractie ten opzichte van de staatssecretaris. Ik heb toen aangegeven dat er op een bepaald moment afspraken gemaakt kunnen worden, maar dat de maatschappelijke omstandigheden kunnen veranderen. Ik heb toen ook gezegd dat de Kamer en de samenleving tot het inzicht kunnen komen dat de prioriteiten anders gesteld moeten worden. Ik heb gezegd dat er, hoe onmogelijk dat eerst ook leek, toch geld gevonden moet worden om knelpunten op te lossen. Toen heb ik tegen mevrouw Terpstra gezegd: dat had u eerder moeten doen. U had niet moeten wachten totdat de Kamer bij verschillende gelegenheden de reddende hand bood, maar u had dat zelf moeten aanvoelen. U kunt zich niet beperken tot de mededeling dat u geen budget heeft.

Die discussie heb ik vorig jaar gevoerd. De situatie is sindsdien niet meer zodanig geweest, dus ik denk dat die discussie wel wat heeft opgeleverd. Oké, één uitzondering daargelaten.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Maar deze interruptie heeft op z'n minst ook opgeleverd dat de PvdA-fractie ook de hand in eigen boezem steekt.

De heer **Middel** (PvdA): Voorzitter! Dat heb ik naar mijn mening al vanaf het begin gedaan. De PvdA-fractie staat hier immers niet als oppositiepartij die onvoldoendes uitdeelt aan

bewindspersonen – of die nu gegrond zijn of niet – zoals de heer De Jong zojuist heeft gedaan. De Partij van de Arbeid staat hier als regeringspartij, die zich verantwoordelijk voelt voor het beleid en ook meeleeft met en wil meewerken aan datgene wat de bewindsdames doen. Maar de Partij van de Arbeid sluit de ogen niet voor de dingen die niet goed zijn, en zegt: daar moet je dan ook kritische kanttekeningen bij plaatsen en dat moet je in de volle openbaarheid doen, zodat mensen als de heer Van der Vlies dan weer de gelegenheid hebben om daarop te reageren. Zo werkt het in een democratie.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Ik kom terug op de krapte van het jasje, de 1,3% groei en het feit dat daar de afgelopen jaren wel eens wat is bijgekomen. Dat is ook gebeurd met instemming van de VVD-fractie. Dat wil ik er graag bij vermelden.

De heer **Middel** (PvdA): De VVD was zelden de eerste die met het idee kwam.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Wij hebben eerst gekeken naar hetgeen nodig is. Daar kom ik in mijn betoog op terug. Ik vind overigens wel dat de fractie van de Partij van de Arbeid vaak de staatssecretaris heeft belaagd met vragen en wensen die gewoon buiten de krapte van het jasje om gingen. Dat is iets wat de heer Middel eens moet meenemen. Gisteravond hebben wij daarvan een voorbeeld gezien. Het ging toen om de middelen voor de gehandicaptenzorg bij de dagopvang. De staatssecretaris gaf toen een uitstekend antwoord. Toch wordt er door de fractie van de Partij van de Arbeid meer gevraagd. Ik vind het volstrekt onterecht als de staatssecretaris daar op dit moment over wordt aangesproken.

De heer **Middel** (PvdA): Ik spreek de staatssecretaris niet aan over gisteravond. Ik spreek haar aan over het beleid van de laatste drieënhalve jaar. Mevrouw Van Blerck hoeft het natuurlijk niet met de Partij van de Arbeid op alle punten eens te zijn. Wij zitten in een coalitie, maar wij blijven natuurlijk op onderdelen van mening verschillen. Ik kan mij echter geen enkel voorbeeld herinneren

Middel

waarbij de Partij van de Arbeid in zoverre overvraagd heeft, dat de staatssecretaris tot het onmogelijke werd verleid. Dat is in de praktijk ook nooit gebeurd. Ik begrijp dat mevrouw Van Blerck het allemaal een beetje te fors en te grof vindt. Wij zijn echter nooit te ver gegaan. Dat is ook gebleken.

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Het CDA staat hier wel als oppositiepartij. Het is overigens de vraag of wat de heer De Jong net heeft gezegd, ongegrond is. Wij horen straks wel de reactie van de minister en de staatssecretaris. De heer Middel zei net volledig te willen zijn. Hij heeft gezegd dat het met name de Partij van de Arbeid was die bij veel voorstellen het voortouw heeft genomen. Ik denk dat het andersom is. Het is met name de oppositie geweest die het voortouw heeft genomen. De Partij van de Arbeid en de andere coalitiepartijen hebben vaak de voorstellen van de oppositie overgenomen om het vanuit de eigen filosofie naar zich toe te trekken.

De heer **Middel** (PvdA): Wij moeten oppassen niet te verzeilen in een discussie over wie de meeste eer verdient voor allerlei correcties op het beleid. Het CDA komt natuurlijk met voorstellen die niet alleen voortkomen louter en alleen uit het feit dat men een oppositiepartij is. Er zit natuurlijk ook iets inhoudelijks bij. Ik heb net iets over de heer Marijnissen gezegd. De heer Van Boxtel heeft het nodige gepresteerd op dat terrein. Het gaat er dus niet om wie het meeste heeft gedaan. Ik spreek namens mijn eigen club. Dan kun je ook het beste over die club praten. De Partij van de Arbeid kwam zelden op de laatste plaats als het ging om correctie van het beleid. Ik druk mij dan heel eufemistisch uit.

Voorzitter! Ik durf bijna niet meer, bij wijze van spreken! Een ander kritisch punt over het beleid van de staatssecretaris – deels juist op het ontbreken daarvan – is dat zij veel zegt te willen, maar dat er op onderdelen niet zoveel van terecht komt. Ik zal proberen aan te geven waar dit op slaat. Deze hele kabinetsperiode heeft de PvdA-fractie de accentuering van de W van Welzijn en de S van Sport bepleit, juist vanwege de maatschappelijke functie ervan. Het aanbrengen van sociale cohesie in onze samenleving

bestaat uit: een activerend welzijnsbeleid, revitalisering van de samenlevingsopbouw, het op eigentijdse wijze stimuleren van normen en waarden via maatschappelijk herstel en sociale integratie, ontschotting en stimulering van lokaal sociaal beleid, zowel in de steden als op het platteland, implementatie van een op de toekomst gericht gezinsbeleid. Dat zijn allemaal voorbeelden. Waar leidde dat in de praktijk toe? Er waren aanzetten, zoals in de eigen beleidsnota van de staatssecretaris "Naar eigen vermogen". Er waren volop goede bedoelingen. Er kwamen notities, beleidsbrieven, onderzoeken, brochures, conferenties en noem maar op, maar te vaak werd volgens ons de slag naar de praktijk gemist. Blijkens recente interviews begrijpt de staatssecretaris overigens wel steeds beter waar het om gaat, althans waar het ons om gaat.

Toch blijft het de vraag waarom het welzijnsbeleid niet centraal staat in plaats van aanvullend bij de bestrijding van achterstand en armoede. Waar is de maatschappelijke component te zien bij het te lijf gaan van de tweedeling? Hoe krijgt de maatschappelijke oriëntatie handen en voeten bij de volwasseneducatie? Waar staan voor- en buitenschoolse activiteiten centraal in het onderwijsachterstandenbeleid? Waar leggen het buurtwerk en de woningbouwcorporaties verbanden als het om leefbaarheid en veiligheid op straat gaat? Waar ligt de link tussen maatschappelijk werk, sociale opvang en de terreinen van justitie en volksgezondheid? Let wel, het gebeurt hier en daar wel, ad hoc en projectmatig, maar er is geen voldoende ondersteunend en kaderstellend beleid. Sterker nog, maatschappelijke initiatieven komen van onderop tot leven, niet dankzij maar ondanks overheidsbeleid – dat is niet alleen welzijnsbeleid – dat nog altijd deels getypeerd wordt door verkokering en bureaucratie. Het laatste is niet de staatssecretaris aan te rekenen, want daar zijn wij met zijn allen verantwoordelijk voor. Wij, dus ook de Kamer, hebben de decentralisatie van beleid doorgevoerd vanuit de optiek van het beheersdenken. Niemand wil de decentralisatie terugdraaien, maar er kan wel iets aan toegevoegd worden. Her en der komen aan de basis projecten tot leven, die laten zien wat

sociale cohesie in de praktijk betekent: "Thuis op straat" in Rotterdam, "Lokale economie" in Drenthe, opbouwwerkinitiatieven op verschillende plaatsen in Brabant. Er gebeurt weer wat, maar het kan alleen maar gebeuren omdat al deze initiatieven als het ware beleidsresistent zijn. Maar wat gaat er een energie zitten in het ontduiken van en het ontworstelen aan rigide beleidskaders waar je meer lasten dan lusten van hebt. Dat moet dus anders en dat kan anders, zoals ik in het debat over lokaal sociaal beleid heb aangeven. Als ik me goed herinner, leek er, met alle voorbehouden, een Kamermeerderheid voor deze stellingname te bestaan, gegeven de reacties die toen van de CDA-fractie en van GroenLinks kwamen.

Kern is dat op lokaal niveau welzijnsfuncties effectief ingezet worden ter ondersteuning van en in samenwerking met activiteiten op andere beleidsterreinen, zoals sociale zaken, gezondheidszorg, sport, onderwijs, minderhedenbeleid en racismebestrijding, justitie en volkshuisvesting. Dat betekent dat het primaat van dat beleid terug moet naar burgers en politiek – dat is ontbureaucratisering – dat de verkokering in de beleidsvorming en uitvoering doorbroken wordt – dat heet ontschotting – en dat de infrastructuur op provinciaal en vooral ook landelijk niveau effectiever wordt benut. Aan de infrastructuur op landelijk niveau geven wij met z'n allen 100 mln. per jaar uit. Doel van dit alles is: instrumenten voor sociale integratie aanreiken. Mijn aankondiging dat de PvdA-fractie een initiatiefwetsvoorstel voorbereidt, werd hier en daar als een dreiging gezien, maar kan veel beter als een handreiking worden beschouwd. Overigens bleek, zoals verwacht, de staatssecretaris zo sportief om meteen de medewerking van haar departement toe te zeggen.

Voorzitter! Twee jaar geleden stelde de PvdA-fractie schriftelijke vragen over de malafide handelwijze van tal van zogeheten relatiebemiddelingsbureaus: makelaars in hoop en wanhoop, profiteurs van menselijk leed en verlangen, de weinige goede niet te na gesproken. Vorig jaar spraken wij er weer over, met de suggestie dat een wettelijk kader voor toezicht en controle noodzakelijk lijkt. Ook hier is een initiatiefwetsvoorstel gesuggereerd

Middel

en daarover zijn door de PvdA-fractie reeds verkennende gesprekken gevoerd. De staatssecretaris hield de boot af, want zelfregulering zou veel van de oplichting onmogelijk maken. Dat dacht zij toen. En wij dachten dat ook even. De werkelijkheid leert ons helaas dat het anders is. Dus... wat gaat er gebeuren? Doet het kabinet iets of moeten we het zelf nog doen?

Een actueel punt is de kinderopvang. De staatssecretaris zei gisteren voor Radio 1 dat het concept-verkiezingsprogramma van de VVD een betere paragraaf verdient. Dat is zo. Overigens zijn er in het verkiezingsprogramma van de VVD wel meer paragrafen die verbeterd kunnen worden. Maar goed, dat is een ander verhaal. Wat de kinderopvang betreft is er gedoe over de vergunningverlening. Ik begrijp dat de staatssecretaris de Kamer gisteren heeft laten weten dat er een brief gestuurd wordt naar de gemeenten, inzake de problematiek rondom verordeningen en vergunningen. Daarmee lijkt het probleem even van de baan. Het is echter wel essentieel hoe de belastingdienst hierop zal reageren. Er is namelijk nog grote onduidelijkheid over de adviestabel ouderbijdragen. Het lijkt erop dat er nu sprake is van twee adviestabellen, namelijk een van de VNG en een van VWS. Dat leidt tot grote onduidelijkheid bij de instellingen, de VOG, de werkgevers, de ouders, enz. De ouders weten nog steeds niet wat zij volgend jaar moeten betalen. Kan de staatssecretaris daar opheldering over verschaffen? Het hoeft niet meteen. Het mag ook schriftelijk.

Ten slotte iets wat altijd leuker is dan al die ellende waar ik zojuist over sprak, ook leuker voor de staatssecretaris, namelijk de sport. De door de Kamer gevraagde nota "Wat sport beweegt" is er, maar heeft nog maar weinig in beweging gezet, behalve dan dat de concept-verkiezingsprogramma's – ook dat van ons – iets over de sport zeggen. Sport moet hoger op de politieke agenda. De positieve maatschappelijke waarde van sport kan beter benut worden. Sport moet doorwerken, in bijvoorbeeld Jeugd in beweging, in een volwaardig aanbod lichamelijke oefening in het onderwijs, in de buurt, op straat. Jongeren die sporten, doen iets goeds en kunnen op dat moment niks kwaads doen. Bij sportbeleid gaat het niet alleen om de kwaliteit van de sportbeoefening en de

kwaliteit en toegankelijkheid van de sportinfrastructuur, maar ook om het verbeteren van de samenhang in het beleid. Wat is daarvoor terechtgekomen? Wat is de reactie van andere departementen geweest? Weten zij wat de betekenis van sport is? Hoe is het met de gemeenten? Zien zij sport weer als kerntaak? Hoe staat het met het sportinclusief denken bij VWS en de partners in het sportbeleid?

Er is 10 mln. extra uitgetrokken voor de breedtesport, 5 mln. via de begroting en 5 mln. via een motie bij de algemene beschouwingen. Kan dit budget voor de breedtesport gaan naar ondersteuning van de lokale infrastructuur en projecten die gericht zijn op samenwerking en integratie van sportbeoefening? Ik denk aan een soort van stimuleringsregeling voor de sport, waarbij gemeenten projecten kunnen aanmelden die aan maatschappelijke doelen tegemoetkomen. Het geld moet niet naar de koepels gaan, maar daadwerkelijk worden ingezet voor de breedte- en de gehandicapten sport. Ik benadruk nog eens dat de bewindspersoon voor sport Erica Terpstra heet, en niet Wouter Huibregtsen.

Het afgelopen jaar is er nogal wat te doen geweest over de departementale orde en zeker ook wanorde waarbinnen beide bewindsdames moesten werken. Het past ons hier terughoudend te zijn, want de Kamer moet niet op de stoel van de verantwoordelijke minister en staatssecretaris willen zitten. Dit neemt niet weg dat de Kamer deksels goed in de gaten heeft waar de schoen het meest wringt. Beleidsdirecties die hun dossiers niet op orde hebben, om het zo maar eens te zeggen, vallen op. Dit is meer dan eens gebleken. Er is beterschap beloofd en daar moeten wij dan ook maar van uitgaan, zij het dat de Kamer bijna als eerste kan constateren of dossiers wel of niet op orde zijn, of bewindspersonen wel of niet adequaat vanuit hun departement ondersteund worden. Het laatste heeft niet zozeer te maken met ambtelijke loyaliteit, want die behoort er op voorhand te zijn en is er dus ook, maar vooral met deskundigheid en zorgvuldigheid. Juist nu er in de komende jaren een gigantische taak ligt voor de V, de W en de S, kunnen wij het niet hebben dat de VWS-component in het kabinetsbeleid ondersneeuwt en hierdoor onvoldoende aan bod komt.

Te veel mensen zijn zo afhankelijk van zorg en welzijn, dat alleen al daarom VWS niet mag verdwijnen.

Wat je ook kunt zeggen van de discussies tussen de Kamer en deze beide bewindsdames, in ieder geval niet dat zij zich onsportief opstelden. Ook als de uitkomst wel eens anders was dan zij beoogden, werd dat sportief opgevat. Nooit werd het debat met de Kamer geschuwd. Hiermee wordt een voorbeeldfunctie in het politieke strijdperk vervuld en dat verdient waardering, zeker van de Kamer. Deze waardering is zowel de minister als de staatssecretaris van harte gegund.

□

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Nogal wat rapporten en deskundigen stellen dat het goed gaat met de gezondheidszorg in Nederland. Zeker in vergelijking met andere Europese landen is de zorg hier goedkoop en kwalitatief goed. Patiënten, hulpverleners en andere directbetrokkenen ervaren het soms echter anders. Zij zijn er onrustiger, onzekerder over. Dit wordt bevestigd door het feit dat uit recente enquêtes blijkt dat burgers de zorg als verkiezingsitem nummer één beschouwen. Ook het rapport van de WRR, de Wetenschappelijke raad voor het regeringsbeleid, bevestigt de twijfel. Zij schrijft dat de zorg goed is, maar dat aanvankelijke haarscheuren nu als barsten zichtbaar worden. In zijn laatste rapport waarschuwt het RIVM, dat ook zegt dat de zorg nu goed is, zelfs voor toenemende tweedeling. Vorige week kwam de inspectie met een dik boek over de staat van de gezondheidszorg. Ook zij schrijft dat de gezondheidszorg goed is, maar ook dat er een tekort aan hulpverleners dreigt, dat er zorgelijke wachtlijsten zijn en dat de goede zorg een gebrekkige samenhang kent. Het lijkt een paradox: de kwaliteit mag dan wel goed zijn, maar er zijn nog problemen te over. Misschien moet je zeggen: het gaat goed met de gezondheidszorg in Nederland, maar het gaat lang niet altijd zo goed met zieke mensen.

Ook mijn eigen patiënten ervaren steeds meer bureaucratie, steeds meer regeltjes, minder aandacht voor hun vragen in het tweedelijns-circuit. Te vaak moeten zij, steeds aan een ander, hetzelfde verhaal vertellen. Dit leidt tot onrust en onzekerheid. Hulpverleners klagen

Oudkerk

over een hoop bureaucratische formaliteiten, een zorgcrace tegen de klok, een hoge werkdruk. Er is bij hen een toenemende demotivatatie te signaleren; wij hebben er vorige week al over gesproken. Ook dat leidt, bij patiënt en hulpverlener, tot onrust en onzekerheid. Bestuurders in de sector wijzen welhaast continu op verouderde en niet flexibele besturingssystematiek, een woud aan regelgeving en onduidelijke verantwoordelijkheidsverdeling.

Ondertussen wordt er continu aan de zorg gesleuteld om de kosten te beheersen en de zorg goed af te stemmen. Er gaat geen dag voorbij of er zijn schaalvergrotingen, fusies, concernvorming en nieuwe regelgeving; het is de praktijk van alledag. Dat draagt allemaal bij aan een zo efficiënt mogelijke levering van het "product zorg". Ik voel inmiddels een soort spanning tussen enerzijds de noodzakelijke bestuurlijke en bedrijfsmatige eisen van de gezondheidszorg als bedrijf, en anderzijds de basisprincipes van onze zorg, namelijk medemenselijkheid en solidariteit met de zieken en de zwakkeren. Soms denk ik wel eens dat de vraag "wie wordt waar nu eigenlijk beter van?" bij beleidsbeslissingen niet altijd diepgaand gesteld wordt.

De gezondheidszorg moet – dat is evident – voor eenieder toegankelijk zijn, tegen kosten die zowel individueel als voor de samenleving als geheel betaalbaar zijn. Het is evident dat al decennialang gezocht wordt naar – deels geschiedt dit in de vorm van experimenten – een adequaat besturings- en verzekeringsconcept en dat gepoogd wordt het geld echt naar de zorg te sluizen en niet naar de instellingen en de bureaucratie. Evident is ook dat deze sector, met zijn collectieve financiering maar zijn private uitvoering, razend moeilijk op orde is te krijgen. Dat hebben diverse staatssecretarissen in de periode vóór minister Borst, van diverse politieke pluimage overigens, ook al aan den lijve ondervonden.

Als je nu in dat licht ernaar kijkt hoe deze minister het heeft gedaan, dan denk ik dat er deze periode nogal wat gebeurd is. En dan is het niet de minister van de wachtlijsten. Nee, dan kun je net zo goed zeggen: het is de minister van de klap op de prijzen; op de geneesmiddelenprijzen, wel te verstaan. Het is de minister van het bijten in het graniet,

in het betonnen bastion van de medisch specialisten. Ik zou allerlei kwalificaties kunnen verzinnen, maar er zijn gewoon hartstikke goede dingen gebeurd. Petje af, dus. Maar het zijn natuurlijk altijd de andere dingen die de meeste aandacht vragen en krijgen. Denk hierbij aan de thuiszorg en de problemen daar, aan de wachttijden en de wachtlijsten in de cure en in de care. Denk aan het feit dat de meeste mensen een aantal dingen als reparatiebeleid hebben ervaren: meer AOW'ers met een klein pensioen in het ziekenfonds, het kunstgebit terug in het pakket en de compensatieregeling voor chronisch zieken en uitkeringsgerechtigden inzake de eigen bijdragen. Ik heb het vorig jaar ook gezegd: het zijn kleine stapjes, het zijn goede stapjes, maar ik mis eigenlijk een kader, een langetermijnvisie. Ik heb dit het vorig jaar een agenda 2000-plus genoemd en ik denk dat het Borstcredo van "kleine stapjes" dat kader gewoonweg verdient.

Nu weet ik ook wel dat er weerbarstige belangen in die sector zijn: de hulpmiddelen, de geneesmiddelen, de ziekenhuizen, de specialisten, de verzekeraars, en noem maar op. En er is een veranderende zorgvraag, bijna dagelijks. Maar dat vergt wel permanent en flexibel inspelen op belemmerende wet- en regelgeving, die op zich weer die zorgvraag moet beantwoorden. Het vergt ook een departement dat geen mogelijkheid laat liggen om sectorbelangen ondergeschikt te maken aan patiëntenbelangen. Dat is – ik heb het bij het JOZ al gezegd en ik wil niet in herhaling vervallen – niet altijd gebeurd. Ik heb het bij het JOZ gehad over de bonussen en kortingen van apothekers, die mijns inziens eerder van hen afgepakt hadden kunnen worden. Ik heb het over de hulpmiddelensector gehad, met een besparingsverlies van 250 mln. Het is de minister zelf die zegt: er is ruim 0,5 mld. besparingsverlies zonder dekking, dat in deze periode is opgetreden. En wat is besparingsverlies? Dat is geld dat we niet gevonden hebben en dat anders misschien rechtstreeks naar de zorg had gekund.

Daarom hecht ik aan een analyse – ik heb dat gisteren gezegd en herhaal het hier – een analyse waarom we in die hulpmiddelensector niet eerder de zaak boven water hebben kunnen krijgen,

waardoor mogelijk in een eerder stadium geld direct naar de zorg had kunnen worden gesluisd. Ik vind dat in de komende regeerperiode – alleen al daarom is die analyse belangrijk – dat soort zaken geen vertraging meer mogen oplopen. Ik weet wel dat er een bestuurlijk probleem is. Niemand is echt "baas" in deze sector. Deze minister heeft veel geloof in management by speech, maar ik geloof dat juist in zo'n weerbarstige sector wel duidelijk moet zijn dat wat bestuurlijk uiteindelijk wordt ingezet, ook wordt doorgezet. De minister staat wel eens bekend als "ijzeren dame met de fluwelen handschoenen", maar het mag ook wel eens "fluwelen dame met ijzeren handschoenen" zijn. Welke beeldspraak je ook gebruikt, soms moet je gewoon inderdaad die klap op de prijzen geven en zeggen: zo, ik ben minister en nu is het genoeg! En natuurlijk – collega Middel heeft het er al over gehad – heeft het ook met de reorganisatie van het departement te maken. Maar zeker hier dient te gelden: tijdens de verbouwing gaat de verkoop gewoon door. Ter wille van burgers, ter wille van patiënten die willen weten wat er met hun premiegeld gebeurt.

De heer **Marijnissen** (SP): Mijnheer de voorzitter! Ere wie ere toekomt: het was de heer Oudkerk die bij alle begrotingen op de doelmatigheid heeft gewezen, ook met betrekking tot de hulpmiddelen. Nu heeft de minister, naar aanleiding van de eerste bijeenkomst in het kader van het JOZ, na afloop daarvan bij Den Haag Vandaag de uitspraak gedaan over die bedreiging. Daar is naderhand door de persoon in kwestie op gereageerd; er is gisterenavond bij het JOZ weer over gesproken. Nu zegt de heer Oudkerk – hij heeft het gisterenavond ook gezegd – dat hij een brief wil van de minister over wat er nu eigenlijk de afgelopen jaren allemaal is gebeurd op dit punt. En hij zegt: wegens verbouwing niet gesloten, de verkoop gaat gewoon door. Hoe beoordeelt hij, dit alles overziende, het hulpmiddelendossier van deze minister?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik zou echt willen dat ik nu een antwoord kon geven, maar ik ken de feiten niet. Ik weet eigenlijk niet wat er precies is gebeurd tussen 24 februari 1995, de

Oudkerk

befaamde dag dat het rapport van de heer Scheerens als bijlage naar de Kamer werd gestuurd en waarin stond wat er aan de hand is met de hulpmiddelen, en vandaag 18 november 1997. Natuurlijk is er onderzoek gedaan door Andersen en er zijn meer zaken bij verzekeraars neergelegd. Ik weet dat er inmiddels een werkgroep aan de gang is van Financiën, EZ en Volksgezondheid om het voor de toekomst zo in te richten dat wij op de hulpmiddelen het nodige kunnen besparen. Maar ik vraag mij echt af of zoiets nu bijna drie jaar moet duren. Is de materie zo weerbarstig? Nogmaals, ik weet het niet en daarom wil ik die brief met feiten hebben. Zijn er zoveel verschillende deelbelangen dat je moet sleuren, leuren, praten, vergaderen en masseren of had het anders gekund? Maar ik ken nu de feiten nog niet. Als wij achteraf in januari al die feiten kennen – de minister heeft beloofd dat zij dat per brief aan ons zal meedelen – zeggen wij misschien dat wij in juli 1995 ook gewoon een klap op de prijzen hadden moeten geven. Maar dat is wijsheid achteraf en dus erg gemakkelijk. Overigens heb ik begrepen dat zoiets ook weer uiterst lastig is. Nogmaals, zolang ik de feiten niet ken, durf ik er geen oordeel over te geven.

De heer **Marijnissen** (SP): Voorzitter! De heer Oudkerk heeft meer dan eens in de publiciteit gesproken over honderden miljoenen die ten onrechte naar zorgverzekeraars en met name naar leveranciers van hulpmiddelen is toegevloeid. Hij heeft zelfs gesproken over drie keer over de kop.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Vier keer over de kop.

De heer **Marijnissen** (SP): Vier keer zelfs. U heeft zelf gememoreerd dat er nogal wat onderzoeken zijn geweest. Wat moeten wij dan nog meer weten? Wat weet u dan nog niet?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Nee, dan begrijpt u mij verkeerd. Ik wil niet nog een onderzoek, alsjeblieft niet! Ik wil weten waarom, ondanks dat er veel onderzoek is gedaan en iedereen in de wandelgangen zegt dat er in deze sector heel veel is te halen voor de directe zorg, het blijktbaar zo moeilijk is om kant-en-

klaar met een zwart-witbeleid te zeggen: wij halen het uit die sector en wij kunnen het nu ook inzetten om de wachtlijsten te verkorten en wij kunnen het inzetten voor de thuiszorg.

De heer **Marijnissen** (SP): Dat weet ik allemaal, voorzitter. Daar zijn wij het over eens en niemand zal dat bestrijden. Ik wil weten of de heer Oudkerk genoeg neemt met hoe het er nu voorstaat en of hij genoeg neemt met de toezegging van de minister dat zij in januari met die brief met toelichting komt. Hij zegt terecht dat dit punt over de formatie wordt getild en anderen zeggen dat met hem. Wij moeten vaststellen dat op dit punt in deze kabinetsperiode hoegenaamd niets is gebeurd.

De **voorzitter**: Maar is dit punt gisteren niet uitvoerig aan de orde geweest?

De heer **Marijnissen** (SP): Ja, en daar gaan wij nu op door.

De **voorzitter**: Tot op zekere hoogte. Ik gebruik hiervoor meestal het woord herhalingsoefening.

De heer **Marijnissen** (SP): Ik ben zo klaar, voorzitter!

Het gaat mij om de vraag hoe de heer Oudkerk het feit beoordeelt dat dit zo lang is blijven liggen, dat er op dit dossier hoegenaamd niets is gebeurd en dat dit feitelijk over de formatie wordt heengetild. Met andere woorden, waarom heeft hij niet gepleit voor een prijzenwet, hoe moeilijk dat ook is, en desnoods voor een heel andere inrichting van de markt om die honderden miljoenen daar weg te halen?

De **voorzitter**: Mijnheer Oudkerk, wilt u uw antwoord heel kort houden, want het feit dat het overleg gisteren niet door de heer Marijnissen is bijgewoond, betekent niet dat het plenaire debat als substituut kan dienen.

De heer **Marijnissen** (SP): Dat is flauw...

De **voorzitter**: Nee, u hoeft niet uw hoofd te schudden en dit flauw te vinden. Ik zie uw positie vanuit een kleine fractie wel, maar dat heeft uiteraard consequenties. Dit overleg

is geen substituut voor het overleg dat gisteren is gehouden.

De heer **Marijnissen** (SP): Als u mij toestaat, wil ik daar toch even op reageren. Ik ga hier niet uitleggen waarom ik er niet was, want dat doet voor u en voor mij niet terzake. Maar er is nu een begrotingsbehandeling en het gaat dus over financiën. Het Jaaroverzicht zorg is gisteren besproken, maar of ik daar wel of niet ben geweest, staat los van het feit dat ik het recht heb om hier over dit punt dat behoort tot de begroting van dit ministerie, aan de collega vragen te stellen.

De **voorzitter**: Natuurlijk is dat uw goed recht, maar het is mijn plicht om er de rem op te gooien.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Voorzitter! Ik hoop dat ik mij de vraag van de heer Marijnissen nog goed herinner. Hij vroeg hoe ik het beoordeel. Het is niet goed dat er deze kabinetsperiode niets gebeurd is. Maar het zou wel prettig zijn, mijnheer Marijnissen, als u ook even luisterde nu ik uw vraag sta te beantwoorden.

De heer **Marijnissen** (SP): Sorry, ik werd even afgeleid.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik begrijp dat het heel gezellig is bij mevrouw Van Nieuwenhoven. Nogmaals, het is niet goed dat er deze kabinetsperiode niets is gebeurd. Ik heb wel degelijk gepleit voor een prijzenwet, een positieve lijst of anderszins. Maar nu komt het cruciale punt. Het is zo makkelijk om te zeggen: het is de schuld van de minister dat er deze periode niks is gebeurd. Het is ook makkelijk om de branche of de verzekeraars de schuld te geven. Ik heb gisteravond gezegd dat ik niet weet wie waar zand in de machine heeft gegooid. En dat wil ik weten. Ik vind dat het de komende kabinetsperiode niet voor herhaling vatbaar is.

Voorzitter! Naar mijn mening vragen de rapporten van het RIVM, de inspectie en de WRR wel degelijk om een inhoudelijke reactie van dit kabinet. En ik zal zeggen waarom. Ik zit met de paradox waarover ik eerder al sprak. De analyses en aanbevelingen van met name de WRR richten zich volgens het kabinet primair op de langere termijn. Dat heeft de minister-president in september gezegd. Ik bestrijd dat. De

Oudkerk

WRR zegt juist: als je nu niks doet om risicosolidariteit te waarborgen, gaat het straks mis. En: als je nu geen lijnen uitzet voor de toekomst, gaat het straks mis. Dit kabinet, deze minister, kan dus niet zeggen: dat zien wij later wel weer. Ik vraag haar dus met klem een inhoudelijke reactie voor te bereiden op de genoemde rapporten, met name op dat van de WRR. Het liefst zou ik een reactie op de rapporten gezamenlijk krijgen. Zij hebben namelijk met elkaar te maken. Ik weet dat het moeilijk is om een inhoudelijke reactie te geven als het gaat om inkomenssolidariteit. Het is geen geheim dat de VVD en de PvdA daarover nog steeds verschillend denken, met name waar het gaat om het stelsel. Maar er zou ten minste een reactie kunnen komen op het punt van de risicosolidariteit. Hoe kan die zoveel mogelijk worden tegengegaan? Het gaat erom juist die paradox tussen gevoelde dagelijkse zorg en theoretisch beschreven gezondheidszorg te analyseren en te voorzien van adequaat beleid. Dat is mijns inziens belangrijk voor de toekomst. Het kader voor de kleine stapjes ontbreekt nog te veel. Dat is iets anders dan een blauwdruk. En instrumenten zonder doelen worden door het veld in toenemende mate niet begrepen.

Voorzitter! Ik wil niet de halve of misschien wel gehele behandeling van het JOZ overdoen. Ik wil er enkele andere punten uitlichten. Heel belangrijk is de wachtlijstomzetting-problematiek oftewel de voorrang voor werknemers. Wij hebben hierover gisteren een brief van de minister gekregen. Volgens de inspectie valt het in de praktijk wel mee, zo is driekwart jaar geleden in een rapport naar buiten gebracht. Maar de inspectie heeft tegelijkertijd in het vorige week uitgegeven "telefoonboek" – dik maar zeer leesbaar – aangegeven dat zij eigenlijk geen instrumenten heeft om dat goed te meten. Wat ons betreft kan van voorrangbehandeling maar ook van voorrangdiagnostiek voor werknemers nooit sprake zijn. Wat dat betreft ervaar ik de brief van de minister als hinken op twee gedachten. De minister uit op bladzijde 2 van de brief absoluut tegen tweedeling te zijn. Dat is mooi. Dat is ook terecht. Maar zij vindt het wel een goed idee dat bedrijven experimenten doen en initiatieven nemen om voorrangdiagnostiek te

regelen, mits aan tal van randvoorwaarden is voldaan. Ook dat is gewoon voorrang. Als je de mazzel hebt dat je bij een of ander bedrijf werkt, kun je bij pijn aan je knie dus eerder naar de dokter. Officieel gaat het dan wel om arbeidsgerelateerde aandoeningen. Maar in de praktijk zal ook de vrouw die ergens werkt en die angstig is over een knobbelletje in de borst eerder van haar ongerustheid af kunnen zijn dan een andere vrouw met een knobbelletje in de borst die toevallig niet werkt. De minister vergelijkt ook appels met peren. De huisartseninfolijn van het ZAO is ingesteld voor alle huisartsen en alle mensen. En dat is mijns inziens dus fundamenteel iets anders dan de diagnostiekinitiatieven in Leeuwarden, Arnhem, Zwolle en Assen en wie weet waar nog meer. De medische indicatie bepaalt de volgorde van diagnostiek en behandeling en anders niks. Wat ons betreft wordt dit ook spijkerhard in het regeerakkoord vastgelegd. Maar tegelijkertijd heeft de overheid dan de absolute plicht – gezien het financiële belang van de werkgevers – om te garanderen dat wachttijden en wachtlijsten voor iedereen zullen worden weggewerkt. Maar dat moet niet op de manier die werkgevers voorstellen. Maar om samen met sociale partners te bekijken of aan de ene kant 175 mln. kan worden ingezet om aan de andere kant 1 mld. aan ziekteverzuimuitkeringen of aan ziektegeld te besparen, dat is een andere zaak. Dat is de moeite van het bespreken waard.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik wil weinig afdoen aan dit betoog. Maar is de heer Oudkerk niet met mij van mening dat de bal veel eerder in het doel van de heer Melkert moet worden geschoten? Het gaat er niet om alle werknemers op één hoop te gooien. Wij hadden het al over risicoselectie. Wat nu dreigt in onze samenleving, is dat werkgevers chronisch zieke werknemers of mensen met een kwaaltje niet aannemen omdat zij bang zijn dat zij een hoog risico lopen. Is het niet veel verstandiger om aan de kant van Sociale Zaken en Werkgelegenheid serieus aan de gang te gaan met het verlagen van de drempel voor het in dienst nemen van dit soort mensen in plaats van deze discussie in de gezondheidszorg te voeren?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik wilde dit over veertig seconden gaan zeggen, maar de heer Van Boxtel is mij voor. Het gaat er niet om waar wij de bal neerleggen. Het is een probleem van het hele kabinet en van de hele Kamer en het is een probleem dat wij in ieder geval moeten oplossen. Daarbij moeten wij geen enkele creatieve oplossing uit de weg gaan, behalve de creatieve oplossing "some animals are more equal than other animals".

De heer **De Jong** (CDA): De heer Oudkerk spreekt over de volgende kabinetsperiode, maar in de brief van de minister worden concrete experimenten genoemd. Ik neem aan dat deze wat de heer Oudkerk betreft niet van start gaan.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Wat mij betreft gaan ze niet van start.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): De heer Oudkerk wijst ook de diagnostiek af. Vervolgens zegt hij dat hij de voorstellen van de werkgevers in het kader van "Gezondheidszorg in tel" bespreekbaar acht. Hij vindt dat het kabinet met oplossingen moet komen die ook voor de werkgevers bespreekbaar zijn. Vervolgens wijst hij alles af. Hoe moet de problematiek dan worden opgelost?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik kom direct met concrete oplossingen. Ik heb niet het initiatief onderschreven dat bij "Gezondheidszorg in tel" naar voren is gebracht. Werkgevers zeggen dat je, als je er 175 mln. inpompt, er 1 mld. uit krijgt. Als dat echt waar is, moet je gaan overleggen over de vraag wie er wanneer 175 mln. moet inpompen. Ik vind het niet juist dat werkgevers het voor hun eigen werknemers gaan regelen. Dan heb je namelijk die tweedeling. Wat mij aanspreekt, is het niet-verkokerd denken. Het moet niet zo zijn dat wij er niet over praten omdat het nu eenmaal 175 mln. meer kost, terwijl er aan de andere kant op de collectieve lasten kan worden bespaard, omdat er gewoon minder aan kosten voor ziekte behoeft te worden uitgegeven.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Bedoelt u daarmee te zeggen dat werkgevers 175 mln. boven de premies die zij al betalen, extra moeten inzetten om voor iedereen

Oudkerk

een oplossing te creëren die 1 mld. bespaart?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Werkgevers zijn met een signaal gekomen dat met een inzet van 175 mln. 1000 mln. kan worden gewonnen. Wij zouden wel gek zijn als wij de werkgevers niet zouden vragen hoe zij aan die bedragen komen. Wij zijn echter ook gek als wij dit alleen ten goede laten komen aan die werknemers. Met andere woorden, ik kijk naar de getallen en ben tegen een verkokerd denken. Ieder initiatief dat leidt tot voorrang voor werknemers wijs ik categorisch en principieel af.

De heer **Marijnissen** (SP): Begrijp ik de heer Oudkerk nu goed dat hij die 175 mln. eventueel wel wil hebben? Er is gezegd dat met een inzet van 175 mln. 1000 mln. kan worden bespaard. Daarmee zouden de werknemers voorrang krijgen. De heer Oudkerk wil geen speciale voorrang voor werknemers. Is hij bereid die 175 mln. onder die randvoorwaarden te aanvaarden?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Misschien hebben wij te lang voornamelijk naar de kosten van de gezondheidszorg gekeken in plaats van naar de baten. Natuurlijk kost het opruimen van wachtlijsten op sommige punten gewoon geld. Er rollen aan de andere kant echter baten uit. Wij moeten dus minder verengd kijken. Ik heb dit als voorbeeld genoemd voor een manier waarop je naar de gezondheidszorg kunt kijken. Het inzetten van nieuwe geneesmiddelen, wat ziekenhuisopnames en polikliniekbezoek kan verminderen, is daarvan een voorbeeld. Het kost wat, maar het levert elders iets op.

De heer **Marijnissen** (SP): Is dit voor u een principieel punt?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ja.

De heer **Marijnissen** (SP): Dat betekent dus dat dit ook bij de kabinetsformatie niet onderhandelbaar is.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik heb net gezegd dat ik vind dat in een regeerakkoord keihard moet worden vastgelegd dat op grond van medische en sociaal-medische criteria de volgorde op de wachtlijst geregeld moet worden. Eigenlijk vind

ik dat in een regeerakkoord geregeld moet worden dat de wachtlijsten worden opgelost. Als er kleine oneffenheden blijven, vind ik dat dit het criterium moet zijn. Voor het principe dat mensen gelijk zijn, moet je niet wijken.

De heer **Marijnissen** (SP): Dat betekent dat uw opvatting haaks staat op de laatste brief van de minister.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ja, in dit geval wel.

Voorzitter! Vooraleer moeten instellingen gestimuleerd worden tot het voeren van een actief anti-wachtlijstenbeleid, want een deel van de wachtlijsten kan worden verminderd of weggenomen door het treffen van organisatorische en logistieke maatregelen. Wat dat betreft deel ik de opvatting van de inspectie. In het ziekenhuisbudget en in het budget van andere instellingen kan daartoe een premie worden ingebouwd. Het belonen van goed gedrag sluit beter bij de praktijk aan dan een pot geld ter beschikking te stellen voor instellingen die het niet is gelukt om de wachtlijsten op te lossen, weg te werken, zoals dat momenteel gebeurt.

De minister sprak tijdens het debat over "Gezondheidszorg in tel" bij het probleem van voorrang voor werknemers van een "duivels dilemma". Duivels is het zeker, want er is allang een gedoogbeleid gaande bij voorrang. De meest zorgelijke ontwikkeling wat dat betreft is de zeer sterk toenemende concurrentie op de zogenaamde "gemengde collectieve contracten", waarbij vooral door draagkrachtige grote partijen marktaandeel gekocht wordt. Vaak gebeurt dat via prijsdumping. Dat betekent dat er gemengde collectiviteiten worden aangeboden met administratievergoedingen en aanvullende pakketten, die ver onder de kostprijs liggen. Het bijbehorende verlies wordt vanuit concurrentieoverwegingen genomen, omdat deze partijen weten dat over enkele jaren alle andere kleinere partijen zullen zijn weggeconcurrereerd of overgenomen. Deze ontwikkeling lijkt nauwelijks meer te keren vanwege de grote economische belangen die ermee gemoeid zijn, namelijk de doorvlochtigheidseffecten rond deze collectiviteiten naar de Ziektewet, de Arbeidsongeschiktheidswet en

levens- en kapitaalverzekeringen. Voor regionale ziekenfondsen – die zijn er nog steeds, mijnheer De Jong – die zich veel met zorg in de regio bemoeien, geldt eigenlijk: óf verdwijnen óf meedoen aan schaalvergroting en derhalve samenwerking of fusie met grote particuliere verzekeraars en/of banken. Er zijn mijns inziens weinig instrumenten in meer politieke zin om dat tij te keren. Het verbieden van collectieve contracten is één, het afschaffen van de onderlinge concurrentie tussen ziekenfondsen door herstel van de situatie van verplichte werkgebieden van vóór 1992 is twee. Als dat gebeurt, verliezen de ziekenfondsen immers hun marktwaarde voor de particuliere machtsconcentraties van verzekeraars en banken. Anders zullen regionale ziekenfondsen gedwongen worden mee te gaan in de regelingen waarover de heer De Jong het al had, namelijk de gunstige risico's, de employee benefit ontwikkelingen en de concurrentie buiten de eigen regio.

De her **Van Boxtel** (D66): Ik hoor bijna mijn eigen inbreng van vorig jaar echoën. Dat doet mij deugd. Ik heb gisteren in het debat over het JOZ een voorstel gedaan aan de minister om eens na te denken over de mogelijkheid om de beheerskosten die aan de verzekeraars toevallen, te differentiëren. Zou dat voor u ook een bespreekbaar punt zijn?

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat zou zeker een bespreekbaar punt zijn. Niet alle wegen naar Rome zijn gelijk. Je moet in ieder geval iedere weg bewandelen die enigszins plausibel is. Ik kom tot het regionaal werken of het verbieden van collectiviteiten. Wellicht zijn er nog andere oplossingen. Daarover hoor ik dan graag meer van de minister.

Er is in dit licht nog een andere zorgelijke ontwikkeling die eigenlijk moet worden omgebogen in kansen voor de nabije toekomst. Dat betreft de samenwerking tussen Arboartsen, bedrijfsartsen, huisartsen en specialisten. Op koepelniveau lijkt dat zo veelbelovend, maar in de praktijk is het heel wat minder. In de begroting is f 500.000 vrijgemaakt om de samenwerking tussen de artsen, die elkaar soms echt heel aardig vinden maar soms ook niet – laat ik het maar eufemistisch zeggen

Oudkerk

– organisatorisch te helpen verbeteren. Dat lukt niet voor die fooi van f 500.000. Is er samen met SZW niet meer geld ter beschikking te stellen voor het stroomlijnen van deze zo fundamentele als het gaat om ziekteverzuim, wachttijden en wachtlijsten? Ik durf de stelling wel aan dat als je die samenwerking echt voor de bakker krijgt, het grote merendeel van alle wachttijden tot het verleden zal behoren, wachttijden voor diagnostiek en voor diagnostische behandeling.

Direct samenhangend met de wachtlijsten gaat het ook om de inzet en beschikbaarheid van personeel. Vorige week maandag hebben wij er tijdens de behandeling van het JOZ uitgebreid over gepraat. Ik vind dat wij politiek verantwoordelijk zijn om het elan van werken in de sector te behouden. Daarom denk ik dat meer aandacht, marktconforme lonen en meer kinderopvang, spaarverloven en carrièreperspectief voor de zorgsector heel belangrijk zijn. Daarnaast stellen we voor om in de opleidingen van hulpverleners de kwaliteit van het directe zorgproces meer centraal te stellen, zodat een veel sterker accent kan worden gelegd op de bejegening en informatievoorziening aan patiënten. Ik heb vorige week al aangegeven dat verpleegkundigen soms maar 20% tot 30% van hun tijd aan de directe zorg besteden. Met betrekking tot extra scholing moet de lastenverlichting voor bedrijven die nu via de vennootschapsbelasting door het kabinet is toegekend, ook voor gezondheidszorginstellingen gelden. Dat doet ze nu niet en dat gaat mijns inziens weer ten koste van gelden die eigenlijk naar de zorg zouden moeten gaan. Ten slotte hoor ik graag de mening van de minister over een gerichte campagne. Ik meen dat NZF in 1991 al een keer campagnevoorstellen heeft gedaan. De heer Van Boxtel heeft daar verleden week van gezegd: zorg dat je erbij komt. Het is natuurlijk niet alleen maar een slogan, het moet veel meer zijn. Ik denk echter dat wij echt meer moeten doen dan wij nu doen, want anders komt hetgeen mevrouw Vliegenthart verleden week zo treffend zei – "straks hebben wij wel het geld, maar niet de mensen" – toch wel heel dichtbij.

Alle vormen van zorg kennen hun eigen organisatie en financieringsstromen, hun eigen dynamiek, hun eigen cultuur, hun eigen werkme-

thode. Voor een patiënt die gewoon op een behandeling is aangewezen en dat circuit moet doorlopen, leidt dat tot veel overdrachten en een wirwar van regels, afspraken en betalingssystemen. Hierbij staat de patiënt niet centraal, maar de instituties. In die zin vraagt de PvdA-fractie zich af wat bijna anno 1998 de werkelijk toegevoegde waarde is van al die partijen in de gezondheidszorg die zich met de zorg bemoeien, van de overheid, met haar regels, van de instellingen, van de verzekeraars, van de hulpverleners, bij dat primaire proces. Wat ons betreft mag die toegevoegde waarde opnieuw omschreven worden, los van historisch gegroeide belangen. Waar heb je zorgverlener X eigenlijk voor nodig? Dat betekent het herschrijven van basistakenpakketten van beroepsbeoefenaren, naast de reeds door de minister toegezegde hernieuwde onderbouwing van tariefstructuren.

Er is een enorme uitbreiding ontstaan van de voorzieningen die men tot de gezondheidszorg rekent. De WRR heeft daar al op gewezen. Wat ons betreft moet in ieder geval gegarandeerd worden dat de meest essentiële zorg voor iedereen, ongeacht banksaldo, leeftijd of omstandigheden, gewaarborgd blijft: gelijke toegang onder alle omstandigheden. Het feit dat mensen uit lagere sociale klassen gemiddeld twaalf jaar langer ziek zijn en vijf jaar eerder doodgaan, is ernstig. We moeten met alles wat we hebben iets doen om nog erger te voorkomen. Een voorbeeld daarvan – ik noem het alleen als voorbeeld, maar ik wil wel graag een antwoord van de staatssecretaris hierop – is de problematiek van de dieetkosten voor PKU-patiënten. Een vergoedingsregeling kan meerkosten op andere terreinen voorkomen, zoals zittenblijven, speciaal onderwijs etc. Gaat de kost hier niet voor de baat uit? Wil het kabinet hier nog eens naar kijken?

De heer **Van Boxtel** (D66): Wij hebben inmiddels al schriftelijke vragen gesteld over die PKU en die zijn ook al beantwoord.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat klopt, maar de beantwoording was – tenzij er nog iets anders is gebeurd dat ik niet weet – niet helemaal conform hoe wij en misschien ook hoe u erover dacht. Maar er zijn inderdaad

schriftelijke vragen over gesteld door de fractie van D66.

Als we rantsoeneren willen voorkomen, moeten we dat onderscheid tussen noodzakelijke en minder noodzakelijke zorg kunnen maken. Dat hoort niet door ziekenhuisdirecties of verzekeraars te gebeuren, zoals wij in eerste instantie voor taxol hebben gezien. De WRR heeft iets interessants opgehoest. Voor de afbakening van het volksgezondheidszorgpakket op grond van kosten en effecten is aanbevolen voor de curatieve zorg met zogenaamde DALY's te gaan werken, disability adjusted life years. Ofwel op een andere manier te gaan kijken welke zorgvoorzieningen nog wel en welke niet in het pakket zouden moeten blijven. Voor alle duidelijkheid wil ik opmerken dat wij tegen pakketopschoning sec zijn. Wij zijn meer voorstander van het inbouwen van prikkels in de dagelijkse praktijk om die gepaste zorg – wie heeft op indicatie welke zorg nodig – te verlenen. Dat kan met alle mogelijke instrumenten, maar wij willen graag van de minister – wat dat betreft heeft de Dunningdiscussie uit 1991 toch een tijd stilgelegen – horen of zij mogelijkheden ziet om op een andere wijze te kijken naar welke zorgvoorzieningen binnen dat pakket kunnen blijven, waarbij je altijd recht hebt op de voorziening, maar dan wel gekoppeld aan strikte criteria.

Ik wil nog een enkele opmerking maken over het waarborgfonds. Wij twijfelen nog steeds, ook na de beantwoording van de minister. De argumenten voor die twijfel hangen samen met het feit dat het waarborgfonds een publieke taak zal uitvoeren. Het is een soort rijksgarantie-regeling. Die hangen nog steeds samen met die 120 mln. initiële storting en met het feit dat wij ons afvragen of dat toezicht wel goed is geregeld. Ik wil toch graag van de minister horen of, als het eigenlijk gaat om een verkapte rijksgarantie-regeling, dat waarborgfonds bepaalt welke instellingen niet en welke wel mogen profiteren van de regeling. Hoe kun je daar nog toezicht op houden en hoe kun je waarborgen dat heel goede instellingen niet het loodje leggen als zij gebruik willen maken van het fonds?

Dan de 120 mln. In 1994, toen de instelling van een waarborgfonds werd voorgesteld, kon geleend worden tegen een hypotheekrente

Oudkerk

van 7%. Nu is dat 4%. Dat is een dikke winst. Tegen die achtergrond vraag ik mij af of dat bedrag van 120 mln. niet te hoog is. De minister heeft daar ook een tegenstrijdig verhaal over. Enerzijds zegt zij dat die 120 mln. in de beginjaren wel nodig is. Als er namelijk een cumulatie van schade optreedt, moet je dat bedrag wel hebben. Anderzijds geeft zij aan dat er in het begin juist heel weinig van het fonds gebruik gemaakt zal worden.

Ook op het punt van het toezicht zien wij problemen. Je mag namelijk 25% van het fondsvermogen in aandelen stoppen. Nu weet ik ook wel dat je met aandelen meer verdient en dus het fonds groter kunt laten worden dan met staatsobligaties of andere zaken, maar het is de vraag wie controleert of er met die aandelen niet zo gespeculeerd wordt dat het waarborgfonds plotseling verschrikkelijk keldert. Dan moet er ineens weer geld ingestoken worden. Kortom, wij twijfelen er nog steeds aan of het waarborgfonds vormgegeven moet worden zoals nu wordt voorgesteld. Wij hebben geen twijfel over de vraag of er uiteindelijk wel een waarborgfonds moet komen. Dit staat nog los van de wettelijke regeling die mevrouw Kamp heeft voorgesteld, waar zij voorlopig aan wil vasthouden.

De heer **Van Boxtel** (D66): Is de heer Oudkerk het met mij eens dat in principe alle instellingen onder zo'n waarborgfonds zouden moeten vallen? In het huidige voorstel valt een deel van de instellingen er mogelijk niet onder.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Iedere gezonde instelling zou daar eigenlijk onder moeten vallen. Dat ben ik met u eens.

Voorzitter! Ik heb gisteren de discussie tussen de staatssecretaris, mevrouw Vliegthart en anderen gevolgd over de motie die door mevrouw Vliegthart en mevrouw Van Vliet is ingediend met betrekking tot de extra middelen voor dagbesteding in 1998. Ik begreep dat er brede steun voor die motie in de Kamer is. Wij hebben de minister gevraagd om over de kwestie van de nominale problematiek met minister Zalm te praten om te bezien of die 100 mln., waarover veel discussie is geweest, toch voor de zorgsector bestemd kan worden. Binnen dat kader moet het toch mogelijk zijn om

specifiek te verzekeren dat die extra middelen voor de dagbesteding in 1998 beschikbaar komen? Ik was gisteren eerlijk gezegd niet overtuigd door het verhaal van de staatssecretaris. Graag zou ik zien dat de staatssecretaris daar in eerste termijn nader op ingaat.

□

Mevrouw **Oedayraj Singh Varma** (GroenLinks): Voorzitter! In de laatste begrotingsbehandeling van deze minister en staatssecretaris – althans, in dit kabinet – past het om de balans op te maken. De verwachtingen waren hooggespannen. De minister genoot hoog aanzien in het veld, kende de medische wereld. Zij leek veel voor elkaar te kunnen krijgen. Voor het eerst na lange tijd was er weer een minister van Volksgezondheid die wekelijks de vergaderingen van de ministerraad kon bijwonen en zo het kabinetsbeleid veel meer kon sturen. Van de hoge verwachtingen die wij hadden, is niet zoveel terechtgekomen. Er is weinig sturing uitgegaan van de minister en de staatssecretaris. Op het departement is veel misgegaan. Veel maatregelen zijn genomen die later weer terug zijn gedraaid. Zo is de tandarts uit het ziekenfondspakket gehaald, waarna het kunstgebit er weer in opgenomen is. De belofte van de minister om met een IZA-achtige eigenbijdrageregeling te komen, heeft zij niet gestand gedaan. Een wezenlijke hervorming van het ziekenfonds is er ook niet gekomen. De minister heeft geduldig gewacht tot haar partijgenoot de heer Van Boxtel een voorstel deponeerde en heeft daar vervolgens lof over uitgesproken. Dat doe ik ook.

Was het niet de taak van de minister om met voorstellen te komen voor een rechtvaardige ziektekostenverzekering? Terwijl in het regeerakkoord nog beloofd werd toe te werken naar convergentie tussen ziekenfonds en particuliere verzekering, lijkt de kloof tussen beide stelsels in de afgelopen jaren alleen maar gegroeid te zijn. Het aanpakken van de medisch specialisten is niet doorgezet. De markt van de hulpmiddelen is niet onder controle gekregen. De politiek van kleine stapjes heeft te weinig opgeleverd. De grip van de bewindslieden op het departement was onvoldoende. Dat geldt ook voor de grip op de sector medicijnen en

hulpmiddelen. Welk bedrag aan bezuinigingen is wel ingeboekt, maar niet gehaald door het gestokte proces ten aanzien van het hulpmiddelendossier?

Ook de staatssecretaris, die grote populariteit geniet, heeft de nodige steken laten vallen. De hoge verwachtingen die zij vooraf heeft gewekt, met name bij ouderen en gehandicapten, heeft zij niet waargemaakt. Ik noem nog een keer de discussie over de 27 mln. Of het nu om handen aan het bed of om de arbeidsvoorwaarden gaat, als op zo'n manier met een dossier wordt omgegaan, is het moeilijk werken, ook voor Kamerleden. Het was en is niet duidelijk. Ik hoop dat die duidelijkheid snel komt.

Voorzitter! Over het belang van goede kinderopvang bestaat in de samenleving en in de Kamer nauwelijks verschil van mening. Kinderopvang is van belang om economische, demografische en ook om pedagogische redenen. Het in opdracht van VWS opgestelde rapport "Het rendement van kinderopvang" wijst op een extra opbrengst van miljarden voor het bedrijfsleven en voor de belastingen. Er staan momenteel 56.000 kinderen op de wachtlijst. In "Kansen op combineren", een nota van minister Melkert over de combinatie van zorg en arbeid, stelt het kabinet voor, het CPB te vragen een integrale raming en een economische analyse op te stellen van een toereikende kinderopvangvoorziening te realiseren in 2010. Betekent dit dat het kabinet ervan uitgaat dat over dertien jaar een toereikende kinderopvang gerealiseerd zal worden? Wordt daarvoor een plan opgesteld?

Er is op dit moment een groot tekort aan kinderopvangvoorzieningen, dat tot onaanvaardbare consequenties kan leiden. S. van der Wielen van de sector kinderopvang van het Brabants steunpunt jeugdwelzijn heeft gezegd dat 30% tot 40% van de kinderopvangcentra zich in het illegale of in ieder geval oncontroleerbare circuit bevindt. Het ontbreekt deze centra vaak aan hygiëne en aan een goed pedagogisch klimaat. Ter wille van de kinderen moet de overheid borg staan voor een goede opvang. Op de dag van de kinderopvang is door de VOG een voorstel gedaan voor de vorming van een kinderopvangfonds. Zo'n fonds zou door de werkgevers

Oedayraj Singh Varma

gevoed kunnen worden door een opslag op de loonsom. Ook de overheid zou een bedrag in het fonds kunnen storten. Graag een reactie van de staatssecretaris op dit punt.

De kwaliteit van de kinderopvang is niet in alle gemeenten even goed. Het incident in Den Bosch is daarvoor illustratief. Ondanks de verplichte kwaliteitsverordening in de gemeenten voldoen sommige kinderopvangcentra nog niet aan de basiseisen, terwijl veel ouders daar wel op rekenen. Er is onvoldoende kwaliteitscontrole. Al eerder hebben wij voorgesteld een goed toegeruste, speciaal op de kinderopvang gerichte inspectie regelmatig centra te laten langsgaan om deze te controleren op onder meer ook het pedagogisch klimaat. GroenLinks pleit voor landelijke normen en een onafhankelijke inspectie. Is de staatssecretaris bereid dat te overwegen, als de maatregelen die op 1 januari 1998 ingaan onvoldoende blijken te zijn?

Ik maak mij over twee punten nog zorgen. Ten aanzien van de positie van allochtone vrouwen is er het inburgeringscontract, maar dat staat of valt met kinderopvang. Het blijkt dat vrouwen uitvallen als er geen kinderopvang is. Ik vraag de staatssecretaris daaraan aandacht te besteden.

Het Inspraakorgaan Surinamers heeft een bijeenkomst gehad over jonge alleenstaande vrouwen. Het blijkt dat in de hoogbouw van de Bijlmer 80% van de alleenstaande vrouwen – een concentratie van allochtone vrouwen – geen kinderopvang kan krijgen. Het gaat daarbij om vrouwen aan de onderkant van de samenleving. Ook daarvoor vraag ik aandacht van de staatssecretaris.

Voorzitter! Een onderzoek van het NIZW heeft uitgewezen dat een groot deel van de werkers in de welzijns- en zorgsector te maken krijgt met discriminatie. In de thuiszorg komt het geregeld voor dat de deur voor een allochtone hulp wordt dichtgesmeten met de woorden: ik wil een Hollands meisje. Is de staatssecretaris bereid in overleg te treden met de zorgsector en samen met die sector een protocol te ontwerpen waarmee de hele sector op eenzelfde wijze discriminatie te lijf gaat? Ook zal er beleid gemaakt moeten worden ter ondersteuning van de gediscrimineerde vrouwen. Hoe gaan de instellingen daarmee om en op welke manier zal de staatssecretaris dit ondersteunen?

Voorzitter! Er heeft gisteren een overleg plaatsgevonden over het minderhedenbeleid. Daarin hebben wij gesproken over de zelforganisaties en is er een motie op dat punt ingediend. Ik wil de staatssecretaris daarop wijzen. Ik wil haar ook wijzen op de positie van de zelforganisaties van allochtonen. De staatssecretaris heeft een brief geschreven over betalende leden. In de zelforganisaties van allochtonen is het echter geen cultuur dat er betalende leden zijn. Het zijn vaak ook stichtingen. Ik meen dat zelforganisaties die eerder een vereniging waren, op advies van VWS een stichting zijn geworden. Nu moeten zij waarschijnlijk weer worden omgevormd tot een vereniging. Is de staatssecretaris bereid een soort overgangsregeling te maken?

Ik heb nog twee punten over de Rutgersstichting. Allereerst wil ik nog iets zeggen over de anonieme pilverstreking aan jonge meisjes. Er wordt gezegd dat die meisjes de rekening zelf zouden kunnen betalen. De staatssecretaris heeft in een brief aangegeven dat de kosten variëren van f 17,80 tot f 60. Ik wil erop wijzen dat jonge meisjes geen f 60 hebben. Het gaat om de anonieme verstreking. Is het niet mogelijk dat de rekening rechtstreeks naar het ziekenfonds gaat? Dan komt het dus niet op de rekening van de familie, maar gaat die van de Rutgersstichting rechtstreeks naar het ziekenfonds.

Wat is er nu geregeld voor de allochtone vrouwen die bij de Rutgersstichting terechtkonden? Dat was juist de stichting waarbij veel allochtone vrouwen terechtkonden. Ik heb vernomen dat heel veel allochtone vrouwen wegblijven, omdat zij problemen hebben met de bijdragen die nu gevraagd worden. Kan de staatssecretaris daarnaar kijken? Waar moeten die allochtone vrouwen dan naartoe om hulp te krijgen?

Ik wil de staatssecretaris voorts verzoeken om de Kamer een notitie te sturen over de maatschappelijke opvang. Er is namelijk een tekort aan maatschappelijke opvang. Ik wil haar aandacht vragen voor zwerfjongeren, met name voor de Marokkaanse en Antilliaanse jongeren. Kan zij in kaart brengen om hoeveel jongeren het gaat? Ik heb zelf begrepen dat het om een groot aantal gaat.

Ik heb voorts begrepen dat er een probleem is met De witte jas. De witte jas en de Raad van kerken hebben bij mij aangeklopt met de vraag hoe het nu zit met het probleem van de onverzekerden. Kan de minister uitleggen hoe daarmee omgegaan moet worden?

Voorzitter! Ik heb veel kritiek op beide bewindsvrouwen en ik heb ook veel vragen gesteld. Ik vind mijn kritiek terecht, maar ik wil bij deze laatste begrotingsbehandeling toch een positieve opmerking maken over de manier waarop beide bewindsvrouwen met de Kamer omgaan. Ik heb bijzonder veel waardering voor de openheid, de hartelijkheid en het kunnen luisteren naar de oppositie. Ik vind het prettig om op deze manier met hen te werken. Misschien is het de manier waarop vrouwen werken. Dan zouden er dus meer vrouwen in de politiek moeten komen.

De vergadering wordt van 17.55 uur tot 19.30 uur geschorst.

□

Mevrouw Van Blerck-Woordman (VVD): Mijnheer de voorzitter! Ik begin mijn betoog met dezelfde zinsnede als gisteravond bij de voortzetting van de behandeling van het JOZ. Toen zei ik dat ik maar een aantal onderwerpen wilde behandelen, omdat er in de eerste termijn al erg veel besteed was aan belangrijke onderwerpen in de volksgezondheid.

Ik wil heel graag praten over de GGZ. Ik heb dat echter vorig jaar al gedaan. Bovendien krijgen wij binnenkort gelegenheid om hierop in te gaan. Hetzelfde geldt voor de AWBZ. Ook dat is een buitengewoon belangrijk onderwerp. Ook daarop echter zullen wij binnen afzienbare tijd uitgebreid terugkomen.

De VVD-fractie vindt in de complexe materie van de volksgezondheid de deregulering heel belangrijk. Ik heb daar vorige week maandag al iets over gezegd. Wij zullen daar bij gelegenheid graag op terugkomen om er een fundamenteel debat over te voeren.

Vandaag wil ik mij beperken tot een drietal onderwerpen. Als eerste zijn er de wachtlijsten. De minister heeft in de afgelopen periode een aantal uitspraken gedaan over voorrang bij wachtlijsten en wachtlijstomzeiling die niet erg

Van Blerck-Woordman

helder waren. Het was op z'n minst genomen wat dubbel. In eerste instantie zei de minister er op zichzelf niet tegen te zijn als werkgevers een eigen circuit voor zieke werknemers oprichten. Later werd dat teruggedraaid. Bij "Gezondheidszorg in tel" heeft de minister onlangs gezegd dat zij op zichzelf begrip heeft voor de wensen van werkgevers. Zij sprak ook over de 175 mln. in relatie tot het bedrag van 1 mld. aan besparingen bij de ziektekosten. De heer Oudkerk sprak daar net al over. Zij vond dat een bespreekbare optie.

Ik splits dit onderwerp in wachtlijsten bij de curatieve zorg en wachtlijsten bij de caresector. Ik vind dat twee geheel verschillende onderwerpen. Ik zeg eerst iets over de wachtlijsten bij de curatieve zorg. Ik heb zo-even gezegd dat het standpunt van de minister niet zo helder is. Dat is na vanmiddag iets duidelijker geworden. Wij hebben van de minister op de valreep een brief gehad, waarbij zij een voorstel doet om een experiment toe te staan. Dit staat in relatie tot hetgeen door het medisch centrum in Leeuwarden is voorgesteld. Het gaat er dus om te bewerkstelligen dat er in de diagnostische sfeer een bepaalde regeling getroffen kan worden. U kunt zich voorstellen dat wij dit een heel bespreekbare optie vinden. De VVD heeft daar al eerder opmerkingen over gemaakt.

Dit soort initiatieven vormen een prima optie, maar niet omdat wij denken dat de wachtlijsten in de curatieve sfeer ermee kunnen worden opgelost. Wij denken dat er ook andere mogelijkheden zijn, zeker als het gaat om een betere efficiency en afstemming tussen de verschillende instellingen met wachtlijsten. Ik denk dat dit de eerste stap moet zijn om een beter beeld te krijgen van de ernst van de situatie. Hetgeen wordt voorgesteld van met name werkgeverszijde in de aanvullende sfeer, moet een eigen plaats kunnen krijgen. Voor ons is in ieder geval de optie uit de brief een zeer bespreekbare.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik hoor mevrouw Van Blerck zeggen dat zij voorrang wil geven aan het alles in logistieke zin goed in kaart brengen. Is het voor haar ook bespreekbaar om met de experimenten te wachten totdat wij zeker weten dat wij dat goed hebben opgelost wat normaal

gesproken bij een gezonde bedrijfsvoering hoort?

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Als de problemen die er nu zijn bij wachtlijsten, kunnen worden opgelost met een betere logistiek en een efficiëntere afhandeling van de bestaande wachtlijsten, hoeft men ook geen andere regelingen te bedenken. Tot op heden wordt er wel veel gesproken over betere regelingen in die sfeer, maar in de praktijk zie ik nog geen algehele resultaten, al wordt er wel voorzichtig een experimentje hier en een experimentje daar gedaan. Ik zou de minister daarom willen vragen of zij niet een wat breder beeld kan schetsen van hetgeen zij denkt te bereiken met een betere oplossing van wat ik maar noem de logistieke problemen die zich op dit moment voordoen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Laat ik de vraag dan aanscherpen. Wij geven in 1998 50 mln. extra uit voor het wegwerken van wachtlijsten. Daar komt waarschijnlijk nog 45 mln. bij, uit de kortingen en bonussen van apothekers.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): U kent onze opvattingen over de dekking.

De heer **Van Boxtel** (D66): Maar stel dat dit geld ingezet kan worden. Aan de ziekenhuizen worden prestatieverplichtingen opgelegd. Je moet dan laten zien dat de wachtlijsten bij de RIAGG's, voor de heupoperaties, voor de ogen en de harten daadwerkelijk worden teruggebracht. De organisatie moet worden aangepast. Als dat nu soelaas biedt, hebben wij toch helemaal geen aanvullende experimenten nodig om met voorrang diagnoses te laten stellen? Wij zijn wel met het kabinet in gesprek, maar de vraag is of de VVD politiek bereid is even pas op de plaats te maken en eerst te kijken of het bedrag van bijna 100 mln. zoden aan de dijk zet.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Ik ga ervan uit dat de minister denkt dat dit niet de oplossing kan zijn. Anders zou zij ons niet de brief met dit voorstel hebben gestuurd. Het lijkt mij dat het kabinet nu aan zet is om aan te geven hoe de problemen opgelost kunnen worden. Nogmaals, als er geen problemen

zijn, zullen de werkgevers blij zijn dat zij geen extra geld hoeven in te zetten om wachtlijsten op te heffen. Waar zij niet zijn, hoeft je ze natuurlijk ook niet te zoeken.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Maar als de problemen nu niet opgelost zijn, kortom, als zij er wel zijn, wil ik even klip en klaar van de VVD horen of zij voorrang in diagnostiek bij werknemers van bepaalde bedrijven is.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Wat de minister in haar brief voorstelt, is van dien aard en zo voorzichtig, dat ik mij niet kan indenken dat daar iets op tegen is. Ik kan mij ook niet voorstellen dat daar echt voorrang uit voortkomt, omdat niemand wordt achtergesteld. Er komt geld bij, dat in de sector blijft. De VVD heeft dat eerder ook al aangegeven. De geldstroom om wachtlijsten op te lossen wordt dus breder. Daar gaat niemand op achteruit.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Toen ik op de plek stond waar u nu staat, zei u in een kort interruptiedebatje dat diagnostische behandelingen met alle randvoorwaarden die de minister schetst, wel konden. De minister zegt nu iets in de brief dat haast heel spannend is. Zij wil voorrang in de diagnostiek wel toelaten, als er in het vervolgtraject, als er een behandeling moet komen, maar weer gewoon wordt gedaan, dus met andere woorden geen voorrang gegeven wordt. Nu zei u zelf dat het vaak om diagnostische behandelingen gaat. U en ik weten blijkbaar, en de minister weet ook wel, dat het een moeiteloos in het ander overloopt. Vindt u het niet een wat merkwaardige scheiding, die in de praktijk eigenlijk helemaal geen scheiding is? Theoretisch klopt het wel, als eerst de diagnose wordt gesteld en er dan wordt behandeld. In de praktijk gaat het natuurlijk anders. Je kunt er uren over praten, maar dat zal ik niet doen. Er ontstaat echter een voorrangbehandeling voor mensen die de mazzel hebben dat zij bij een of ander bedrijf werken en daarom eerder gediagnosticeerd worden voor een of andere ziekte. Zij worden dus ook eerder behandeld.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): U interrumpeert mij op een moment dat ik nog niet klaar ben

Van Blerck-Woerdman

met het onderwerp. Mijn vraag aan de minister was, hoe zij in de praktijk de diagnostiek en de behandeling denkt te kunnen scheiden. Dat was de eerste vraag die bij mij opkwam toen ik de brief had gelezen.

Afhankelijk van haar antwoord zal ik mijn stellingname verder toelichten.

De wachtlijsten in de cure zijn de ene kant van de zaak, de wachtlijsten in de care vormen een ander probleem. De hoofdinspecteur voor de volksgezondheid heeft daar behartigenswaardige dingen over gezegd. De situatie is totaal anders. Bij wachtlijsten in de caresector heb je meestal te maken met uitbreidingen door bouw. Zij moeten op een andere wijze worden opgelost dan in de curesector. Zowel voor dit jaar als voor volgend jaar hebben wij extra middelen beschikbaar voor handen aan het bed. Dan gaat het om het verminderen van wachtlijsten. In de eerste termijn van de behandeling van het JOZ heb ik hier al over gesproken. Ik herhaal het vanavond. Als de Kamer en het kabinet vinden dat er extra geld moet naar de caresector, moeten wij ook terugzien dat die handen inderdaad aan het bed zijn gekomen. Ik lees echter dat er dit jaar in de thuiszorg minder uren zijn ingezet, ondanks dat er meer geld beschikbaar was. Ik vraag mij af hoe dat mogelijk is. Ik reken het de staatssecretaris absoluut niet aan, omdat zij het geld heeft ingezet. Hoe kan het echter dat er in het veld, in de praktijk zo weinig van zichtbaar is? Wij hebben onlangs ook deze discussie bij de verzorging en de verpleeghuizen gevoerd. Daarbij hebben wij gevraagd hoe wij volgend jaar kunnen traceren waar het extra geld is ingezet. Als in de curesector de 50 mln. op declaratiebasis is terug te vinden, vraag ik mij af of wij dat in de caresector niet op dezelfde wijze zouden kunnen doen. Graag heb ik dus van het kabinet een wat breder beeld als het gaat om de oplossingen voor de wachtlijsten, zowel in de curesector als in de caresector.

Ik maak nog een aantal opmerkingen over de inspectie voor de gezondheidszorg. De inspecteur spreekt over een aantal mogelijkheden en onmogelijkheden ten aanzien van de werkwijze. Er is een verschil van mening geweest tussen de inspectie en de Nationale ombudsman bij de behandeling van klachten in het kader van de Wet klachtrecht. De minister zal nu bekijken welke

beroepsmogelijkheden er kunnen worden gecreëerd. Het moet toch mogelijk zijn dat de marginale betrokkenheid van de inspectie bij de behandeling van klachten er niet toe leidt dat informatie over knelpunten in de gezondheidszorg niet optimaal is. Het is ook de vraag of klagers nog wel weten waar zij hun klachten moeten deponeren. Is dat bij de inspectie, een klachtencommissie, een bureau voor klachteninformatie in de gezondheidszorg, een tuchtcollege, het OM of wellicht zelfs een letselschadeadvocaat? Graag verneem ik hoe de minister hierin duidelijkheid denkt te scheppen.

Ik heb ook al eerder gesproken over de collectieve preventie. Ik zou graag weten wanneer er eindelijk een plan komt waarbij gemeenten hun taken opnemen in de collectieve preventie, zoals het hoort. De eertijds ingestelde commissie-Lemstra heeft vorig jaar november al een advies uitgebracht. Het advies wordt breed onderschreven, maar er moet in de praktijk ook wel iets van terecht komen.

Het volgende punt is het Aids-fonds. Op zichzelf kan de VVD-fractie begrip opbrengen voor het feit dat op enig moment de directe stimuleringsgelden van de overheid ten behoeve van het aids-onderzoek worden afgebouwd, dus gestopt. Dat was ook zo afgesproken. Inbedding in het wetenschappelijk onderzoek is het doel hiervan. Toch heb ik de indruk dat er bij de recente ontwikkelingen sprake is geweest van een wat minder vlot lopende communicatie. Mede als gevolg daarvan is er sprake van toch nog enige problematiek in het aids-beleid, als je kijkt naar de financiële inbedding. Zijn er nog garanties dat het wetenschappelijk onderzoek op een of andere manier kan worden voortgezet? Wij zullen ook moeten kijken in welke structurele inbedding het wetenschappelijk onderzoek verder zijn weg kan vinden. Graag hoor ik van de minister welke rol zij in de toekomst nog ziet weggelegd voor het Aids-fonds.

Op dit punt vraag ik ook nog iets over de nieuwe combinatietherapie voor aids-patiënten. Ik heb het dan met name over de therapietrouw. Het is buitengewoon zwaar om de nieuwe therapie vol te houden. Dat blijkt ook in de praktijk. Het is heel erg begrijpelijk. Kleven er volgens de minister niet erg grote bezwaren aan het feit dat die therapietrouw wel

eens wordt losgelaten, zowel voor betrokkene zelf als voor de omgeving? Je krijgt immers te maken met een behoorlijke mate van resistentie. Is daar in het brede kader van de gezondheidszorg al eens naar gekeken?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik sluit mij graag aan bij uw pleidooi om de subsidie voor de cohortenstudie zo veilig mogelijk te stellen als maar kan. Wij hebben in Nederland heel veel kennis opgedaan met het onderzoek naar aids. De kennis die wij opdoen, kunnen wij exporteren naar de landen waar een veel heviger explosie van aids is dan hier. Vindt u dat het bespreekbaar moet zijn om een deel van ons ontwikkelingsgeld in het aids-onderzoek te stoppen? Dan komt de last niet alleen op Volksgezondheid te rusten.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Ik wilde als een soort afsluiting van dit onderwerp zeggen dat het naar mijn mening goed is als de minister nog eens in gesprek gaat met het Aids-fonds om na te gaan hoe in de komende jaren een basis kan worden gevonden om datgene wat op dit terrein is opgebouwd, zo goed mogelijk veilig te stellen. Het stoppen van de financiële bijdrage van de overheid op enig moment is begrijpelijk. Iedereen wist ook dat dit eraan kwam. Het moet echter niet op zo'n wijze gebeuren dat later blijkt dat wij er niets aan hebben overgehouden en dat wij opnieuw kunnen beginnen. Ik hoor graag van de minister hoe zij hier tegenaan kijkt.

Ik sluit hiermee het onderwerp volksgezondheid af, na de vele debatten die wij in de afgelopen week erover gehad hebben, maar niet dan nadat ik namens mijn fractie een beoordeling heb gegeven over datgene wat de bewindslieden hebben gerealiseerd van het regeerakkoord. Wij hebben het uiteraard maar eens even erbij gepakt en zijn tot de conclusie gekomen dat in het algemeen veel zaken uit het regeerakkoord zijn gerealiseerd, maar niet altijd exact zoals zij zijn voorgesteld; ik kom hierop terug. Niet gerealiseerd zijn de convergentie en de invoering van het eigen risico. Dit is ons allen in de afgelopen periode bepaald niet ontgaan. Ieder had er zijn eigen redenen voor om er uitvoerig op in

Van Blerck-Woerdman

te gaan. Hiervoor in de plaats zijn gekomen de vrijwillige eigen bijdrage en een systeem van eigen bijdragen met een zeer ingewikkelde compensatieregeling. Het zij zo voor deze periode. Hierna zien wij wel weer verder.

Er was in oorsprong een zeer krap jasje afgesproken, de 1,3%. Iedereen die almaar over 1,3% spreekt, moet wel beseffen dat dit de afgelopen jaar elk jaar is verhoogd en dat het nooit op 1,3% is uitgekomen. Binnen dit krappe jasje hebben beide bewindslieden hun best gedaan.

Ik constateer dat de minister op haar best was bij de medisch-ethische onderwerpen en wetgeving waarin de patiënt centraal staat, de zogeheten kwaliteitswetgeving. Helaas is het kabinetsvoornemen voor een nieuwe wet bouw-beheersing in plaats van een gedereguleerde Wet ziekenhuisvoorzieningen nog steeds niet gerealiseerd. Wij vinden dit jammer. Het tempo op dit onderwerp is traag, helaas. Draagvlak in het moeilijke veld van de gezondheidszorg is belangrijk; dit onderschrijven wij absoluut. Af en toe een knoop doorhakken is echter onontkoombaar. Van ons mag dit wel iets vaker en steviger.

Hetzelfde geldt voor de reorganisatie van het departement. Zoals het op het departement was, was het niet zoals het moest zijn. Dit is een understatement. De plannen die de minister inmiddels heeft gepresenteerd, zijn laat. Ik zal er terughoudend over zijn, want de Kamer moet haar plaats weten bij de inhoud van deze plannen. Zij zullen naar onze mening de minister en de staatssecretaris helpen om hun beleid beter uit te voeren dan op dit moment. Een of twee jaar eerder hadden zij er wel veel meer profijt van ondervonden. Als vakminister vinden wij deze minister goed, maar de uitvoering kan wel eens wat sneller. Ook zouden wij graag zien dat zij minder wisselvallige standpunten innam, bijvoorbeeld bij de problematiek rondom de wachtlijsten en de hulpmiddelen. De ene keer horen wij dit en de andere keer dat. Wat is nu uiteindelijk haar standpunt? Daar moeten wij nog al eens lang op wachten.

Snelheid kan staatssecretaris Terpstra niet ontzegd worden. Zij heeft zo ongeveer alles gerealiseerd wat op haar terrein in het regeerakkoord staat. In de uitvoering was zij

soms zo snel, dat de realiteit in het land haar af en toe achterhaalde. Zij heeft dat zelf ook toegegeven. Maar als je veel zaken realiseert en veel dingen gaat veranderen, weet je dat je veel weerstand te wachten staat. Die kritiek moet je kunnen pareren, maar wat ons betreft is dat goed verlopen.

De heer **Middel** (PvdA): Over die laatste opmerking wil ik een vraag stellen. U zegt dat de staatssecretaris dikwijls erg snel ging. Ging zij niet ook wel eens wat te langzaam zodat de Kamer haar moest manen tot enige snelheid? Daar hoor ik u niet over.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Dan heeft u een andere perceptie dan ik. Ik heb gekeken naar de zaken die in het regeerakkoord in haar portefeuille stonden opgeschreven en ik constateer dat zij alles gerealiseerd heeft met een bijna tomeloze energie. De Kamer moest haar zelfs af en toe vragen of zij zeker wist dat het allemaal in het veld kon. Ik noem bijvoorbeeld het persoonsgebonden budget; dat is werkendeweg begonnen. De staatssecretaris heeft dat ook als zodanig aangegeven en ik kan constateren dat men daar buitengewoon blij mee is in het land. Het kan hier en daar in de uitvoering nog beter. Ook dat realiseren wij ons terdege, maar als je nooit iets probeert, komt er ook niets van de grond, zeker niet op het taaie terrein van de gezondheidszorg.

De heer **Middel** (PvdA): Met dat laatste ben ik het volstrekt eens. Ik wil ook niet zeggen dat er niet voldoende energie in is gestoken. Ik zal mijn vraag anders formuleren. Was het niet nodig en zat u daar niet bij, dat er af en toe vanuit de Kamer bijgestuurd moest worden?

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Als het gaat om het geld...

De heer **Middel** (PvdA): Als het gaat om het beleid en om de uitvoering van het beleid.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): De staatssecretaris heeft een aantal nieuwe wetten en voorstellen aan ons gepresenteerd. Daar zijn discussies over geweest. Dat is prima, want deze wetten hebben heel veel gevolgen in het land. Ik

wilde ook zeggen dat de discussies met zowel de minister als de staatssecretaris altijd over iets gingen. Ik ben mij ervan bewust dat ook bij de VVD-fractie af en toe zeer wel kritiek aanwezig is geweest. Dat is ook terecht, maar die werd gepareerd op een wijze waarin wij ons uiteindelijk kunnen vinden. U stelt dat de Kamer de bewindslieden in de uitvoering moest bijstellen. Ik geef u toe dat het jasje van de 1,3%, en zoveel meer als ieder jaar werd bijgeplust, inderdaad krap was, maar wij zijn daar gezamenlijk goed uitgekomen.

De heer **Middel** (PvdA): Dat geef ik graag toe en ik wil dan ook nog een opmerking maken. U bent nu wat genuanceerder dan zo-even en u geeft toe dat er ook in uw kring kritiek was. Nu wij zo open over het beleid spreken en de bewindspersonen beoordelen, meen ik dat geen van de bewindsvrouwen het verdient om alleen maar een jubelverhaal te horen, ook al komt het van de VVD. Wij moeten toch de nuances op de juiste plaats leggen. Ik ben blij dat u dat nu doet.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Voordat u interrumpeerde, zei ik dat de staatssecretaris soms zo snel ging, dat daarvoor in het land het draagvlak nog niet helemaal aanwezig was. Iedereen kon dat merken en ik heb dáár geen kritiek op. Ik meen dat er een aantal ontwikkelingen op dit terrein in gang is gezet dat over een aantal jaren wellicht beter zichtbaar vruchten zal afwerpen. Zoiets gaat nu eenmaal met kritiek gepaard en daar moet je tegen kunnen.

□

Mevrouw **Essers** (VVD): Mijnheer de voorzitter! Tijdens de laatste behandeling van de welzijnsbegroting in deze regeerperiode zal ook ik kort terugkijken op een aantal beleidsontwikkelingen op welzijns- en sportgebied. Daarnaast zal ik voor een drietal beleidsonderdelen een toekomstige constatering doen.

De VVD-fractie heeft een positief oordeel over de goed voorbereide en daardoor gefaseerde aanpak die gegeven werd aan de bezuiniging-sopdracht uit het regeerakkoord. Verhoudingsgewijs moest het welzijnsveld toch behoorlijk fors inleveren. En meteen bij de eerste

Essers

begrotingsbehandeling werd via de nota "Naar eigen vermogen" een en ander geregeld. In deze nota werd een heldere visie gegeven op de taken die de rijksoverheid heeft voor het welzijnsbeleid. Daarbij werd uitgegaan van de eigen kracht die mensen en organisaties in zich hebben om van daaruit maatschappelijk te kunnen functioneren. In de nota werden voor het hele veld helder de taken en eventuele bezuinigingsopdrachten voor vier jaar neergelegd. Ieder wist dus ruim van tevoren wat er te verwachten viel. De nota is in de Kamer ruimschoots in discussie geweest. En mede door deze aanpak werden op zichzelf pijnlijke kortingen redelijk goed onderbouwd en gefaseerd doorgevoerd.

Met veel inzet werd gewerkt aan een flinke verbetering – inclusief meer financiën, voor een deel uit de welzijnsbegroting – van de structuur van de jeugdhulpverlening waar heel wat achterstallig onderhoud lag. Met doortastendheid werd de noodzakelijke bundeling van alle bestaande minderhedenorganisaties tot een goed einde gebracht. En er werd een stevige opwaardering gegeven aan het sportbeleid waarbij er meer middelen voor de sport vrijkwamen. Er kwam eindelijk een Fonds voor de topsport tot stand. En er verscheen, mede door een Kamerbreed gesteunde motie van de VVD, een integrale sportnota, waarmee wij voor de toekomst een breed sportbeleid kunnen voeren.

Voorzitter! Dan kom ik bij enkele toekomstige ontwikkelingen. Na de decentralisatie van het welzijnsbeleid naar de gemeenten – via de Welzijnswet 1994 – was er een onderzoek naar de stand van zaken waarover wij vlak voor het zomerreces hebben gediscussieerd. Uit dit onderzoek viel te concluderen dat het besluit om het welzijnsbeleid dichterbij de burger te brengen om meer maatwerk te kunnen bieden, op zichzelf een goed besluit is geweest. Na lange jaren van discussie over nut en noodzaak van het welzijnsbeleid is duidelijk dat vooral op lokaal niveau het welzijnswerk in een nieuwe vorm van groot belang is voor de sociale samenhang. Daarbij vindt er een veranderingsproces plaats in de werkwijze van het professionele kader. Je zou kunnen zeggen: van de ouderwetse opbouwwerker naar een nieuwe makelaarsfunctie.

Er wordt verder uitgegaan van het besef dat samen met de burgers in de wijk een integraal beleid, dus door meer disciplines gezamenlijk gedragen en uitgevoerd, tot stand moet komen. In de bij deze begroting gepresenteerde brief over dit lokaal sociaal beleid wordt voor de komende jaren de nadruk gelegd op bovenstaande punten en wordt helder aangegeven wat de rijksoverheid in overleg met het veld en andere overheden aan ondersteuning kan bieden.

De heer **Middel** (PvdA): Voorzitter! Mevrouw Essers gaat nu in op een brief die wij net binnen hebben. Daar heb ik geen vragen over. Maar zij sprak ook over een onderzoek. Misschien hebben wij een vershillend onderzoek voor ogen. Zij sprak over een onderzoek waaruit bleek dat...

Mevrouw **Essers** (VVD): ...het een goede zaak is geweest dat wij het welzijnsbeleid gedecentraliseerd hebben en dat wij daardoor tot een nieuw besef zijn gekomen dat welzijnsbeleid op zichzelf belangrijk is voor de sociale samenhang in onze maatschappij. Maar wij constateren ook dat er een aantal zaken wat meer integraal moet worden aangepakt en dat het professionele kader inmiddels langzaam met een kentering bezig is en, bij wijze van spreken, een nieuw jasje aantrekt om een en ander gestalte te gaan geven. Vervolgens ging ik in op de beleidsbrief die er nu ligt.

De heer **Middel** (PvdA): Dan hebben wij het wel over hetzelfde onderzoek, maar dan is onze interpretatie van het uitsluit van het onderzoek iets anders. Ik heb een brief voor mij van de VOG. Ik wil daarover graag uw mening horen in relatie met datgene wat u zojuist heeft gezegd. In die brief staat dat de begroting niet kan verhullen dat de rol van het ministerie in het welzijnsbeleid een afgeleide is geworden van het vastgestelde en uit te voeren beleid van andere ministeries. Met andere woorden, juist op het lokale niveau huppelt het beleid een beetje mee in het kielzog van het beleid van andere departementen. Volgens de bedoelingen van de decentralisatie en volgens onze bedoeling zou het welzijnsbeleid een centrale rol moeten spelen als het gaat om het

aanbrengen van sociale cohesie en het bestrijden van achterstand.

Mevrouw **Essers** (VVD): Ik ontken niet dat welzijnsbeleid een belangrijke rol speelt in de sociale samenhang. Over dat onderzoek hebben wij voor de vakantie de degenen al gekruist. Uit dat onderzoek concludeer ik niet dat het een slechte zaak is geweest dat wij gedecentraliseerd hebben. Ik concludeer ook niet – wat u in eerste termijn wel heeft gedaan – dat de W van de naam van het departement verloren is gegaan. Wij hebben daarop een andere visie. Wij zitten in een proces dat nog jaren zal duren. Ik noem het daarom een toekomstige ontwikkeling van beleid. Ik ondersteun volledig de manier waarop de staatssecretaris de lijnen uitzet om landelijk ondersteuning te kunnen geven aan een aantal zaken. Daarbij hoort dat niet iedere gemeente opnieuw het wiel moet uitvinden, doordat er horizontale uitwisseling plaatsvindt. Daarbij hoort ook communicatie, onderzoek en gegevens- en ervaringsuitwisseling, die veel aandacht nodig hebben, omdat wij anders met departementale verkokering de regelgeving soms dusdanig vanuit Den Haag sturen, dat gemeenten niet goed uit de voeten kunnen met het gestalte geven van hun welzijnsbeleid.

De heer **Fermina** (D66): Prachtig gesproken, mevrouw Essers, maar ook ik ben van mening dat decentralisatie een goede zaak zou kunnen zijn. Wij hebben echter begrepen dat er instrumenten nodig zijn voor samenhang en afstemming. Het gaat om duidelijke reacties vanuit de gemeenten. Er is iets mis, terwijl mevrouw Essers alleen het positieve beeld geeft. Wij hebben in de toekomst een aantal concrete problemen te bespreken.

Mevrouw **Essers** (VVD): De heer Fermina heeft mijn woorden niet helemaal goed begrepen. Ik heb gezegd dat het een goede zaak is dat wij gedecentraliseerd hebben. Er is echter meer nodig. Er moet een transformatie plaatsvinden. Dat gebeurt op dit moment ook vanuit het professionele kader van het welzijnsveld. Gemeenten, provincies en wij hier in Den Haag zullen met elkaar moeten communiceren en meer ervaringen moeten uitwisselen. Dat betekent dat dit een toekomstige

Essers

beleidsontwikkeling is, waarover wij nog vele malen zullen discussiëren. Met andere woorden, ik vind niet dat de zaken al helemaal afgerond zijn. Dat hoort u mij allerminst zeggen.

De heer **Fermina** (D66): Deze discussie hebben wij een aantal jaren geleden ook gevoerd. Ik kan mij nog herinneren dat wij een aantal jaren geleden deze problemen op ons zagen afkomen. Daarom hebben wij indertijd over de W van VWS gesproken.

Mevrouw **Essers** (VVD): Vlak voor de zomer hebben wij hierover gediscussieerd. Ik verschilde toen met de heer Middel van mening ten aanzien van wat er verder nodig zou zijn. Mijn nuances liggen ietwat anders. Ik vind dat wij met de decentralisatie van het welzijnsbeleid iets goeds hebben gedaan. Ik heb gezegd dat ik welzijnsbeleid belangrijk vind, met name vanuit een integrale visie. Het is nodig om op een betere manier onderzoek te verrichten en onderzoeks- en ervaringsgegevens uit te wisselen. Er moet zowel top-down als bottom-up beter worden gecommuniceerd. Dat kost ons de komende jaren nog de nodige inspanning. De W staat voor mij nog steeds centraal. Ik heb ook allerminst het gevoel dat met de inzet van deze staatssecretaris die W min of meer onderbelicht is gebleven. Het is alleen een taai en langzaam proces. Laten wij wel wezen, de laatste twintig jaar is het welzijnsveld flink in discussie geweest. Ik zie juist een kentering, waarin de W weer terugkeert in de aandacht van gemeenten, zij het dat men nog wat hulp nodig heeft, en van het departement. Ik heb allerminst het gevoel dat wij uitgepraat zijn over het welzijnsbeleid. Ik ondersteun van harte de brief die de staatssecretaris bij deze begroting heeft gevoegd, waaruit blijkt dat ook zij de komende jaren de nodige beleidsontwikkelingen in gang wil zetten. Ongetwijfeld zullen wij daarover regelmatig met elkaar van gedachten wisselen. De Kamer zal op diverse conferenties aanwezig zijn om te kijken wat er in het veld wordt gezegd, zowel door gemeenten als door instellingen.

Wij vinden dat een beleid dicht bij de burger en samen met de burger tot stand komend de meest effectieve aanpak kan bieden. Vanachter Haagse schrijftafels valt minder goed te constateren wat er

werkelijk op wijk- en buurtniveau nodig is. Wel moet de rijksoverheid landelijke ondersteuning bieden aan gemeenten en uitvoerende instellingen op de wijze die in de beleidsbrief is aangegeven.

Ik kom op de maatschappelijke opvang, die voor de toekomst ook van groot belang zal zijn. Na het kerstreces zullen wij een discussie voeren over de nota inzake de maatschappelijke opvang. Wij zien nog steeds de rol van de gemeenten centraal staan. Na jaren bestuurlijke onduidelijkheid en financiële tekorten komt heel langzaam een betere opvang voor vrouwen en dak- en thuislozen van de grond. Uit al het beschikbare materiaal blijkt wel dat de komende kabinetsperiode nog veel werk verzet moet worden om verantwoord en voldoende opvangcapaciteit tot stand te brengen. Ik zal nu niet nader inhoudelijk ingaan op de nota. Wel vraag ik de staatssecretaris nadrukkelijk om het advies van de Raad voor de financiële verhoudingen zo snel mogelijk hier te hebben, voorzien van een commentaar harerzijds. Voor diverse gemeenten zijn historisch gegroeide, ernstige tekorten ontstaan. Daarnaast hebben wij nog steeds niet een echt goed overzicht van de witte vlekken. Mogen wij aannemen dat de 15 mln. extra die nu in de begroting zit voor dak- en thuislozen, snel verdeeld zal worden over de ergste probleemgebieden? Mogen wij daarover bericht ontvangen?

Ook de ontwikkeling van de kinderopvang maakte vaak de tongen los. Er zijn flinke sprongen voorwaarts gemaakt voor de 0- tot 4-jarigen. Maar nog steeds zijn de wachtlijsten groot en is er een schreeuwend tekort aan buitenschoolse opvang. Er zal erg veel moeten worden gedaan om te voorkomen dat de arbeidsparticipatie stagneert, waardoor ook de kosten voor zorg en sociale zekerheid op den duur niet voldoende draagkracht meer hebben. Mijn fractie gaat evenals mevrouw Varma ervan uit dat het aangekondigde onderzoek uit de nota over combineerbaarheid van arbeid en zorg echt voor de komende kabinetsformatie gereed zal komen. Dan kunnen er spijkers met koppen worden geslagen bij die kabinetsformatie. Als wij een stimuleringsmaatregel binnen een jaar of zes voor de 0- tot 4-jarigen kunnen opbouwen, is het eigenlijk van den gekke dat er qua tijd een verdubbe-

ling nodig is om voor die buitenschoolse opvang aan het werk te gaan. Dus 2010 is veel te ver weg in onze ogen.

Voorzitter! Ik memoreerde al dat er een duidelijke en ook noodzakelijke opwaardering van het sportbeleid plaatsvond in de afgelopen periode. Een paar vragen en opmerkingen onzerzijds over dit beleidsterrein en ook weer op hoofdlijnen, omdat over een aantal zaken binnenkort in diverse AO's nog gesproken zal worden. De vrijwilliger in de sport is van essentieel belang om de sportvereniging te laten functioneren. In de samenleving is een afname te zien van mensen die als vrijwilliger een bijdrage leveren aan het verenigingsleven. Vorig jaar heeft mijn collega Jan Rijpstra namens de VVD-fractie bepleit om in samenwerking met OCW, met name jongeren vanaf 15 tot circa 20 jaar via de school te stimuleren om vrijwilligerswerk te gaan doen. Ook bij de behandeling van de sportnota hebben wij dat ingebracht. De bewindspersonen van VWS en OCW hebben toegezegd om een plan van aanpak te maken. Hoe staat het hiermee? Wij vragen ons echt af of de drie ton die in het verdeelstaatje ten aanzien van de 10 mln. extra zijn opgenomen, wel voldoende zijn voor het vrijwilligersbeleid. Wij leggen de relatie naar lokaal sportbeleid en lokaal sociaal beleid, alsmede preventief jeugdbeleid en Jeugd in beweging. Dat zijn lijnen die ons duidelijk lijken. Het is jammer dat dit niet wat breder wordt neergezet. Mijn fractie diende vooral voor dit beleidsonderdeel van de sport de motie over 5 mln. extra in tijdens de algemene beschouwingen. Wij doen de suggestie om een groot deel van de middelen voor lokaal sportbeleid hiervoor te reserveren. Mocht dit niet mogelijk zijn, dan valt te overwegen om enkele tonnen bijvoorbeeld uit de promotie Holland evenementen of uit sport, tolerantie en fair play te schrappen en over te hevelen naar het vrijwilligersbeleid.

De heer **Fermina** (D66): Het CDA heeft vanavond al gesproken over een fonds voor de breedtesport, iets waarover wij hier toch wel van gedachten zouden kunnen wisselen. Ik las zo-even in het verkiezingsprogramma van de VVD dat uw partij voorstander is van de breedtesport. Klopt dat, of gaat u nu antwoorden

Essers

dat dit verkiezingsprogramma nog niet is vastgesteld?

Mevrouw **Essers** (VVD): U beantwoordt eigenlijk de vraag al. Het is een conceptverkiezingsprogramma, waarover wij eind januari binnen onze partij van gedachten zullen wisselen.

De heer **Fermina** (D66): Ik wist wel dat u dat antwoord zou geven. Vandaar dat ik het van tevoren al zo zei. Ik kan mij overigens best voorstellen dat u uw persoonlijke mening hierover geeft. Zo zou ik ook mijn mening kunnen geven. Dat neemt niet weg dat ik nu graag van uw fractie zou willen horen of zij bereid is mee te denken over een fonds voor de breedtesport.

Mevrouw **Essers** (VVD): Wij zijn altijd bereid om de discussie te voeren. Wij behandelen op dit moment de begroting waar de sport onderdeel van uitmaakt. Waar wij evenals mevrouw Mulder hier een pleidooi houden voor een goede beleidsmatige aansturing, vraag ik u of u het verstandig vindt om een en ander in een fonds onder te brengen. Op het moment waarop u dat doet, is uw aansturingmogelijkheid vanuit het parlement namelijk aanzienlijk minder groot dan wanneer u de middelen gewoon op de begroting houdt.

De heer **Fermina** (D66): Neen, ik vind het zeer verstandig. Er kan nog wel gesproken worden over de wijze waarop je het vormgeeft. Het CDA is begonnen met het idee aan de orde te stellen en dus niet mijn partij, maar er zijn mijns inziens best mogelijkheden om vanuit een fonds enige sturing te blijven geven.

Mevrouw **Essers** (VVD): Wat zou er dan precies ondergebracht moeten worden in dat fonds? Wat verstaat u letterlijk onder "breedtesport"? Waarom moeten bepaalde onderdelen, en welke dan, in dat fonds worden ondergebracht? Hoe denkt u dan de aansturing van dat fonds te kunnen regelen?

De **voorzitter**: Dit lijkt mij iets voor de eerste termijn van de heer Fermina.

De heer **Fermina** (D66): Ik kom daar straks op terug.

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Vindt mevrouw Essers dan ook dat het Fonds voor de topsport niet zo goed is? Dat kunnen wij namelijk ook niet sturen.

Mevrouw **Essers** (VVD): Nu moet u wel twee dingen uit elkaar houden. Het Fonds voor de topsport is een veel selectiever en veel nauwer beleidsonderdeel dan wanneer het gaat om dé breedtesport. Want wat vatten wij onder de breedtesport? Hoe breed is dat? Dat kan de hele sportbegroting wel omvatten.

Mevrouw **Mulder-van Dam** (CDA): Dat is zo, maar uw collega Rijkstra heeft bij de behandeling van de sportnota gezegd dat de suggesties van NOC-NSF met betrekking tot een aantal sportonderwerpen heel goed te gebruiken zijn om de visie op sport en de activiteiten met betrekking tot sport uit te voeren. Een van de punten van NOC-NSF is ook om zo'n fonds voor de breedtesport te ondersteunen. Mag ik daaruit concluderen dat u dat punt in ieder geval niet relevant vindt?

Mevrouw **Essers** (VVD): Naar ik heb begrepen – ik was echter niet aanwezig bij die discussie – waren er positieve oordelen over een aantal onderdelen van wat NOC-NSF heeft gezegd. Dat betekent niet dat wij alle onderdelen ondersteunen. Wij hebben toch het idee dat wij het eerst verder uit moeten discussiëren voordat wij klakkeloos iets gaan roepen – ook nog vooruitlopend op ons verkiezingsprogramma, waarover de discussie in mijn partij nog moet worden gevoerd – over de vraag wat wij precies onder een breedtesportfonds verstaan en op welke manier wij dat zouden willen aansturen.

Voorzitter! Mijn fractie heeft al eerder gewezen op het belang van een goed opgeleid kader, ook in de sportvereniging. Wij pleiten voor een goede afstemming tussen de verschillende opleidingen die in Nederland bestaan en die met sport te maken hebben. Ook in een sportvereniging mag een ouder van een goede pedagogisch-didactische aanpak voor zijn kinderen uitgaan.

De integratie van gehandicapten in de sportvereniging blijft onzes inziens achter bij de wenselijkheid, met name als het gaat om de oudere gehandicapte en de geestelijk gehandicapte. Kan de staatssecreta-

ris aangeven op welke manier wij dit zouden kunnen verbeteren en hoe momenteel de afstemming is tussen het departement en NOC-NSF en Nebas?

De genomen initiatieven op het gebied van deskundigheidsbevordering van de huisartsen inzake sport ondersteunt mijn fractie van harte, evenals de ontwikkelingen bij de sportfysiotherapie. Een derde belangrijke poot betreft de opleiding tot sportarts. Het TNO-rapport "Sportartsen in Nederland" schetst een duidelijk toekomstbeeld. De reactie van het kabinet op dit rapport wordt momenteel voorbereid. Wij geven graag mee dat mijn fractie voorstander is van een officiële erkenning van de sportgeneeskunde als klinisch specialisme.

De sportbegroting is dit jaar met ruim 20% toegenomen. Ook de conceptverkiezingsprogramma's geven aan dat de komende jaren sport van belang blijft. Mijn fractie juicht dit toe. Wij bepleiten wel meer inzicht in de bestedingen van de extra gelden die nu gevoteerd zijn. Een goede controle achteraf maakt voor een volgend jaar een betere inzet van gelden mogelijk. Graag ontvangen wij een overzicht van wat er voor het geld gedaan is; prijs-productinformatie.

Ik rond af. Welzijn had het niet makkelijk, maar met het enthousiasme en de inzet van deze staatssecretaris bleef de schade wat betreft de bezuinigingen beperkt. Met de constatering dat welzijnsbeleid langs nieuwe wegen van groot belang blijft voor onze maatschappij, mogen wij nu al wel vast constateren dat over verschillende delen van dit beleidsveld nog vele malen discussie gevoerd zal worden, ook in de komende regeerperiode. Het werk is nog lang niet af en de samenleving blijft in beweging. De heer Middel begon zijn betoog met te zeggen dat deze staatssecretaris drie keer een kanjer zou zijn. Uit zijn betoog leid ik af dat er nog steeds één kanjer overblijft. Voor de VVD-fractie is dat dan wel een heel forse kanjer.

□

De heer **Passtoors** (VVD): Mijnheer de voorzitter! De drogistenbranche, georganiseerd in Farmacon, heeft zelf een gecertificeerd waarborgsysteem ontwikkeld, waarbij eisen worden gesteld aan de drogist, zijn assistent en de inrichting van de

Passtoors

drogisterij voor het verantwoord adviseren en verkopen van zelfzorgmiddelen. De minister heeft zelf het eerste certificaat uitgereikt. De VVD vindt dat met die certificering voldoende zekerheid verkregen is om de tijdelijke bevoegdheid van de drogist op grond van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening om middelen te verkopen, om te zetten in een definitieve bevoegdheid. Hoe denkt de minister hierover? Is zij bereid een wetswijziging voor te bereiden? De VVD is overigens ook voorstander van de mogelijkheid om drogisten zelf middelen op recept te laten afleveren. Wellicht zal dat nog goedkoper zijn ook.

Is er in de Europese Unie al enige vordering gemaakt in het traject naar een gemeenschappelijke registratie van geneesmiddelen? Zijn er landen waarvan de registratieprocedure zodanig is – bijvoorbeeld Duitsland – dat registratie daar ook voor Nederland zou kunnen gelden of is dat afhankelijk van de plaats waar het middel voor het eerst ter registratie wordt aangeboden? Nederland heeft wat de homeopathische middelen betreft gekozen voor de strenge invullingsvariant van de EU-richtlijn 92/73/EEG. Is ook hier niet de mogelijkheid om een registratie elders – bijvoorbeeld Duitsland of Frankrijk – te erkennen?

Voorzitter! Vlak voor het zomerreces – het was zelfs een paar minuten ervoor – werd tegen de zin van de VVD de motie-Oudkerk/Van Vliet aangenomen om apothekers zomaar generiek te korten, een claw-back van kortingen en bonussen. Ter uitvoering van die motie heeft de minister afspraken met de apothekersbranche gemaakt, met het KNMP, om met ingang van 1 mei a.s. kortingen in te voeren met gelijktijdige verhoging van de receptregelvergoeding en een uitgebreider inkomensonderzoek. Tijdens de behandeling van het JOZ ging de minister evenwel snel in op het verzoek van de indieners van de motie om dit maar even eenzijdig per 1 januari in te laten gaan. De extra opbrengst van 50 mln. voor 1998 werd alvast aangewend voor andere knelpunten. De VVD vindt dit niet behoorlijk. Afspraak is afspraak. Ook het CDA was daar niet voor. Dus ik zeg: hoezo meerderheid? Hoe denkt de landsadvocaat over deze aanpassing, deze vervroeging met bijbehorende terugwerkende kracht? Hij was immers eerder al zo kritisch?

Voor de VVD zou die aanwijzing aan het COTG per 1 januari a.s. moeten worden ingetrokken, als die aanwijzing tenminste al gedaan is.

De heer **De Jong** (CDA): De heer Passtoors refereerde aan het standpunt van het CDA. Misschien is het beter als wij dat zelf formuleren. Ik heb gelezen dat mijn collega Lansink gisteravond heeft gezegd dat hij benieuwd is naar de afspraken die al dan niet zijn gemaakt. Als het buiten de afspraken om kan, is er wat ons betreft geen enkel bezwaar tegen het voornemen van de minister.

De heer **Passtoors** (VVD): Ik had heel duidelijk begrepen dat de heer Lansink er erg veel moeite mee had. De minister antwoordde gisteren dat het KNMP het aangehoord had. Er was nog geen sprake van instemming. Misschien is daar inmiddels meer duidelijkheid over.

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Ik ondersteun de heer Passtoors. Ik was er gisteravond bij en ook bij de eerste behandeling van het JOZ, toen het plan naar voren werd gebracht. Wat vindt de heer Passtoors ervan dat de minister in een radio-uitzending van Tros Kamerbreed op zaterdag zegt dat de Kamer vindt dat die maatregel vervroegd moet ingaan per 1 januari, terwijl het voorstel in de Kamer door twee partijen is gedaan? U had het over een onbehoorlijke aanpak. Bent u dan ook daadwerkelijk van plan daar iets aan te doen, bijvoorbeeld via een Kameruitspraak?

De heer **Passtoors** (VVD): In de eerste plaats heb ik het niet gehad over een "onbehoorlijke" aanpak. Ik vind het "niet behoorlijk". Dat is een klein verschil. Afspraak is afspraak, heb ik gezegd. Ik vind dat de minister wel erg snel heeft aangenomen dat er een meerderheid voor was. Mevrouw Van Blerck heeft namens de VVD wel gezegd dat zij er niet voor was, maar misschien dacht de minister dat er zoveel meer wel voor waren, dat zij verder actie heeft ondernomen.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Het kan ook zijn dat de minister het zonder Kamermeerderheid zelf een goed idee vond. Dit terzijde. Ik heb de minister gisteravond horen zeggen dat er oorspronkelijk een afspraak

was om per 1 mei een korting van 100 mln. in te zetten en te proberen tegelijkertijd de receptregelvergoeding voor apothekers aan te passen naar een redelijk tarief. Ik heb de minister ook horen zeggen dat, als per 1 januari in plaats van 100 mln. naar 150 mln. wordt gegaan, het ook redelijk is om het COTG te verzoeken de eventuele aanpassing van de receptregelvergoeding met terugwerkende kracht tot 1 januari in te voeren. Het probleem van "niet behoorlijk" is daarmee wellicht opgelost.

De **voorzitter**: Mijnheer Passtoors, ik heb Van Dale erop nagekeken. "Onbehoorlijk" betekent "niet behoorlijk".

De heer **Passtoors** (VVD): De gevoelswaarde is duidelijk verschillend. U bent wellicht ook op de hoogte van de juridische termen.

Hetgeen de heer Oudkerk naar voren brengt, is inderdaad door de minister gezegd. Voor het COTG-traject is tijd nodig. De minister wil dat nu feitelijk met terugwerkende kracht alsnog per 1 januari rondmaken. Je kunt je afvragen of dat wel zo goed is. Ik ben ook benieuwd naar de mening van de landsadvocaat hierover. Op zichzelf is de VVD sowieso al niet voor terugwerkende kracht, zeker niet als er een afspraak is gemaakt om een en ander per 1 mei in te doen gaan. Het versneld invoeren per 1 januari vind ik nogal wat. Overeenstemming daarover is dan wel het minste.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Er is hard geld nodig voor het oplossen van knelpunten bij oogoperaties, hartoperaties enzovoorts. De apothekers hebben ook zelf gezegd dat de 150 mln. er zijn, maar dat het invoeringstraject voor invoering per 1 januari of 1 mei bepalend is voor de vraag of extrapolatie naar de volle 150 mln. mogelijk is. Meent de VVD-fractie nu serieus dat zij dit wil terugdraaien en de wachtlijsten voor de oog-, hart- en heuppatiënten, de RIAGG's enzovoorts maar wil laten voor wat zij zijn?

De heer **Passtoors** (VVD): Wij zullen er goed over nadenken. Ik vind betrouwbaarheid van de overheid een belangrijk punt. Afspraken moeten worden nagekomen. Er moeten wel zwaarwegende redenen zijn om daarvan af te wijken.

Passtoors

Daaronder valt niet dat twee indieners van een motie achteloos even zeggen dat dit misschien een aardige oplossing is.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Vindt de VVD dit zwaarwegende redenen? Kunnen er in 1998 met dat geld echte, acute knelpunten in de patiëntenzorg opgelost worden?

De heer **Passtoors** (VVD): Ik kan vele andere zaken noemen die wellicht belangrijker zijn. U weet dat zelf ook. Tijdens de JOZ-discussie is daar ook al over gesproken.

De heer **De Jong** (CDA): Voordat men denkt dat een Kamermeerderheid een bepaald standpunt inneemt, wijs ik op de opmerking van de heer Lansink, namelijk dat als een bedrag buiten de afspraken valt, daarover te praten moet zijn. Als het KNMP zegt dat onderdeel van de afspraken is dat de receptregelvergoeding zal worden aangepast in verband met de afspraak over bonussen en kortingen, moet daarover gesproken kunnen worden. Ik herinner bovendien aan onze inbreng bij de tegenbegroting. Dat moet toch enigszins te denken geven, voordat de heer Passtoors zich nu al rijk rekent en denkt aan een Kamermeerderheid.

De heer **Passtoors** (VVD): Het is goed dat u deze toelichting geeft. Ik kreeg gisterenavond uit het betoog van de heer Lansink een andere indruk.

Met veel aandrang heeft de VVD het gedaan gekregen dat een aantal echt vernieuwende medicijnen uiteindelijk toch "versneld" voor vergoeding in aanmerking kwamen. Ten aanzien van een aantal andere middelen wordt nog steeds gewacht op de uitkomst van een naar onze mening zoveel mogelijk ontschot farmaco-economisch onderzoek naar nieuwe ontwikkelingen in het geneeskundig traject. Hoe staat het met de glaucoomgeneesmiddelen?

Het voorstel van de PvdA en D66 om lijst 1B in te voeren, waardoor nieuwe medicijnen tijdelijk alvast vergoed worden en later mogelijk weer niet, wijst de VVD, met de minister, af vanwege de drie O's: onzekerheid, onrust en open eind. De minister heeft zich gisteren bereid verklaard tot een versnelde beoordeling te willen komen van 1A en 1B. Er blijken nu toch meer

gegevens bij de registratie beschikbaar te komen. Bij twijfel kan, na onderzoek door de Ziekenfondsraad, in het kader van een volgend JOZ een beslissing worden genomen. Daarmee kan de VVD instemmen.

Voorzitter! Volgens een beschikking van de Europese Commissie mag met ingang van 1 januari 1998 80% van de medicijnen niet meer worden gemaakt in verband met BSE. De minister heeft de Europese Commissie met klem om een overgangsregeling gevraagd. De VVD steunt haar hierin, maar blijft bezorgd over de afloop. Is er inmiddels al iets meer over bekend?

De Wet geneesmiddelenprijzen lijkt de benodigde opbrengst te hebben. De VVD wil nogmaals aandringen op een vrijwillige brancheregeling, met voldoende opbrengst uiteraard, teneinde dit weinig liberale instrument weer in de ijskast te kunnen zetten.

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! Ik wil toch even bezwaar maken tegen de taalkeuze van de heer Passtoors. Hij heeft het over "lijkt", terwijl dat inmiddels gewoon "blijkt" is.

De heer **Passtoors** (VVD): Het jaar is nog niet om.

De heer **Van Boxtel** (D66): Het zou hem sieren als hij dat gewoon zou willen benoemen. Het was bekend dat de VVD niets voelde voor de prijzenwet, maar ieder ander alternatief dat voorgelegd is vanuit de branche zelf, was niet waterdicht en leverde niet de opbrengst op die wij nu hebben bereikt. Ik zou het dus ook prettig gevonden hebben als de heer Passtoors hier had gestaan en had gezegd: oké, wij wilden dat niet, maar hulde voor het feit dat het gebeurd is en dat het geld ook is teruggehaald waar het vandaan moest komen.

De heer **Passtoors** (VVD): Ik prijs de dag pas als het avond is. Die 378 mln. is inmiddels al gezien. Het jaar 1997 is echter nog niet om. Ik ben het in ieder geval met de heer Van Boxtel eens dat het ernaar uitziet dat het de goede kant opgaat. Ik heb zojuist al duidelijk laten merken dat het voor ons heel belangrijk is dat de bezuiniging gehaald zal worden. Wat dat betreft zijn wij het dus roerend eens. Maar wij vinden nog altijd dat

als het enigszins kan, de prijzenwet de ijskast in moet.

Ik wil de minister vragen hoe het staat met de volgende tranche van uitdunning. Welke verwachtingen heeft zij op dat punt en aan welke groepen van medicijnen denkt zij daarbij?

Voorzitter! D66 heeft bepleit om in het vak verzorging in het voortgezet onderwijs EHBO en reanimatie op te nemen. De minister wil hierover overleg voeren met de staatssecretaris van Onderwijs. De VVD staat hier wat aarzelend tegenover, hoe sympathiek dit voorstel ook is. Het stelt weer extra eisen aan het onderwijs en dat staat de adviestabel verzorging op dit moment volstrekt niet toe. Dergelijke cursussen moeten bovendien steeds weer herhaald worden. Ik denk derhalve dat dat een probleem is en stel de minister voor in dat overleg te bezien of er andere oplossingen zijn dan het specifiek in het vak verzorging onder te brengen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Aan wat voor andere oplossingen denkt de heer Passtoors dan? Er bestaat op het ogenblik in het land nogal wat verwarring over het vak verzorging. Men weet niet precies wat er in thuishoort en daar is men ook zelf naar op zoek. Ik heb die cursussen ook gedaan. Mijn ervaring is: jong geleerd, oud gedaan. Herhalingscursussen zijn nodig. Maar als je ook een mentaliteitsverandering wilt creëren bij de jeugd, zonder met allerlei wettelijke maatregelen te komen over schadelijke stoffen, genotsmiddelen en noem maar op, dan zou met name dit initiatief echt zoden aan de dijk zetten. Ik hoop dat de VVD daar toch gevoeligen voor is.

De heer **Passtoors** (VVD): Ik denk dat scholen heel goed in staat zijn om enthousiasme te creëren voor EHBO- en reanimatiecursussen buiten schooltijd, voor zowel het docentenkorps als voor de leerlingen. Dat hoeft niet specifiek in het vak verzorging te worden ondergebracht. Buiten de lessen is er veel meer sprake van continuïteit.

□

De heer **Fermina** (D66): Voorzitter! In de inleiding bij de begroting spreken de bewindslieden van VWS over verandering in de organisatie en structuur van zorg- en welzijns-

Fermina

voorzieningen. Daarbij merken zij op dat niet de vraag moet worden gesteld of de burger in de voorzieningen past, maar of de voorziening dié zorg geeft die de burger nodig heeft. Dat is een benadering die de fractie van D66 erg aanspreekt. Ik zal mijn bijdrage aan deze begrotingsbehandeling vanuit dat gezichtspunt benaderen.

Het beleid ten aanzien van de sector welzijn is vrijwel geheel gedecentraliseerd. Op zichzelf is de fractie van D66 voorstander van decentralisatie. Er zijn echter nogal wat problemen bij de uitvoering van lokaal beleid. Die problemen concentreren zich op samenhang en afstemming en gebrek aan instrumenten. Ik denk hierbij aan de Wet voorzieningen gehandicapten. Er is gebrek aan voldoende financiële middelen en er is onvoldoende steun van de rijksoverheid. De fractie van D66 heeft waardering voor alle lokale initiatieven voor sociale vernieuwing. Ook het grotestedenbeleid is, na een moeizame aanloopperiode, op gang gekomen en heeft nieuwe impulsen gegeven aan het beleid van lokale overheden. Maar pas twee weken geleden stuurde de staatssecretaris ons een brief waarin zij de beleidskaders aangeeft ter ondersteuning van lokaal sociaal beleid. Dat getuigt niet van voortvarendheid, vindt mijn fractie. Mijn fractie had dit graag twee jaar eerder ontvangen en ik denk dat de lokale overheden daar net zo over denken.

In de sector welzijn spelen vrijwilligers een zeer belangrijke rol. Ik ben ervan overtuigd dat de bewindslieden dat met mij eens zijn. Maar waarom is het dan de laatste tijd zo stil? De problemen zijn toch wel duidelijk: er is een groeiende vraag op alle terreinen en veel mensen profiteren van de inzet van vrijwilligers. Ook het CDA is hier uitvoerig op ingegaan. Ik noem de mantelzorg, voorzieningen voor ouderen en gehandicapten, het onderwijs, de ziekenhuizen en de sport, waar alleen al 750.000 vrijwilligers actief zijn bij grote evenementen als de Elfstedentocht maar ook bij de lokale voetbalclub.

Er is een drietal suggesties gedaan om het werk van vrijwilligers ook financieel te ondersteunen. Ten eerste de hogere fiscale vrijstelling van de onkostenvergoeding van f 1200 naar f 2000. Deze motie is inmiddels aangenomen. Ten tweede het voorstel dat iemand met een

uitkering die een vergoeding krijgt, deze niet hoeft te verrekenen met de uitkering. Ten derde het idee dat iemand met een uitkering die vrijwilligerswerk doet, na individuele beoordeling voor zekere periode moet kunnen worden vrijgesteld van de sollicitatieplicht. Dit soort discussie hadden wij kunnen voeren. Toch wil ik graag het oordeel van de staatssecretaris hierover vernemen.

Voorzitter! Wij spreken hier vaak over vergrijzing. Dat is ons jargon om te zeggen dat er meer ouderen zijn in onze samenleving dan vroeger het geval was. Die ouderen zijn mondiger geworden en willen graag actief deel blijven nemen aan het sociale leven. Maar daar hebben zich grote technische veranderingen voorgedaan en niet alle ouderen zijn in staat gebleken die te volgen. Je zal maar staan bij een pinautomaat en niet precies weten hoe het werkt! Of je besluit om een videorecorder aan te schaffen en je bent niet eens in staat de gebruiksaanwijzing te begrijpen. Het zijn misschien niet de grootste problemen, maar ze hinderen je wel in je dagelijkse functioneren.

Gelukkig blijven steeds meer ouderen tot op hoge leeftijd zelfstandig wonen. Dit wordt onder meer mogelijk gemaakt door technologische ontwikkelingen. Maar zij moeten hiermee wel kunnen omgaan. Nu zijn er op veel plaatsen al cursussen om ouderen die daar behoefte aan hebben, te leren omgaan met allerlei technische apparaten die in deze tijd heel vanzelfsprekend zijn. Helaas is dat nog niet overal gerealiseerd en er zijn ook hier en daar al wachtlijsten. Mijn fractie vindt dat de staatssecretaris hier actief moet optreden en samen met het departement van Onderwijs en in overleg met de ouderenbonden initiatieven moet stimuleren om ouderen te leren om te gaan met de hedendaagse technologie en hen zo voor te bereiden op de 21ste eeuw.

Voorzitter! Ten aanzien van de maatschappelijke opvang is er in vergelijking met enkele jaren terug vooruitgang geboekt. Het grote capaciteitstekort wordt teruggebracht, maar voor de groeiende groep zeer kwetsbare mensen zoals verslaafden en daklozen is er niet voldoende opvang. Er moet meer samenwerking komen binnen de geestelijke gezondheidszorg en het aanbod van ambulante hulpverlening

moet worden gedifferentieerd en moet meer worden afgestemd op de mensen die deze hulp nodig hebben.

Als voorbeeld noem ik de sociale pensions. Er zijn er inmiddels 39 in Nederland. Het is een nieuwe vorm van opvang binnen de maatschappelijke opvang en deze voorziet in een groeiende behoefte. Voornamelijk ex-psychiatrische patiënten en daklozen maken van deze opvang gebruik. Zij worden niet behandeld, maar met rust gelaten en zij krijgen een laagdrempelige begeleiding op het gebied van dagindeling, omgaan met geld en dergelijke.

Ondanks het extra geld dat middels de motie-Wolffensperger bij de algemene beschouwingen aan het budget voor de GGZ is toegekend, ontbreekt er nog 3 mln. om klaarliggende aanvragen te honoreren. Ik vraag de staatssecretaris te proberen dit kleine bedrag binnen de begroting te vinden. Op dit moment vindt de begeleiding plaats op ad-hocbasis. Het zal duidelijk zijn dat hier behoefte is aan methodieken, kwaliteitsbeleid en cliëntenregistratie. Dat is niet van de ene op de andere dag te regelen. Daarom vraag ik de staatssecretaris met de betreffende gemeenten hierover te overleggen.

Voorzitter! Tijdens de bespreking van het Jaaroverzicht zorg is de verdeling van de extra beschikbare 10 mln. voor de psychiatrische begeleiding aan de orde geweest. De staatssecretaris heeft gezegd dat de Ziekenfondsraad een verdelingsplan over de provincies maakt. Daarover heb ik nog een vraag. Bij die verdeling wordt toch wel de inhoud van de hulp van de provinciale plannen meegewogen? Het mag niet zo zijn dat verdeeld wordt op volgorde van binnenkomst. Die geruchten hoorden wij. Kan de staatssecretaris ons op dit punt geruststellen?

Sport ligt beide bewindslieden van VWS na aan het hart. Wie met pek omgaat, wordt ermee besmet. Ik zeg het zo, omdat ik het zo meen. Overal waar onze minister de afgelopen tijd kwam, had zij het ook over sport. Dat heeft mij extra spreekbeurten bezorgd, een goede zaak! De minister en de staatssecretaris hebben overal het belang van breedtesport benadrukt. Ik hoef alleen maar te noemen het pleidooi van de minister voor de terugkeer van de vakleerkrachten in het basisonderwijs en haar enthousiasme over de strippenkaart voor de

Fermina

jeugd uit het verkiezingsprogramma van D66.

Sport is voor velen een belangrijke levensbehoefte. Het is ook nodig dat jong en oud inzien hoe belangrijk bewegen is. De maatschappelijke betekenis van sport invulling geven door sport een plaats te geven op de Agenda 2000 is niet alleen een taak van VWS, maar ook van andere departementen. Kan de staatssecretaris ons meedelen hoe de stand van zaken is met betrekking tot de inspanningen van andere departementen in dit opzicht?

Het budget voor de sport wordt structureel verhoogd. De fractie van D66 neemt aan dat dit een eerste stap is om doelstellingen uit de nota "Wat sport beweegt" te realiseren. Geld is ook nodig voor de aanstelling van sportleerkrachten in het basisonderwijs. Kan de staatssecretaris ons meedelen of hier al geld voor is gereserveerd in 1998?

Besturen van sportverenigingen komen nogal eens in het nieuws, omdat het er soms op lijkt dat de bobo's niet altijd het belang van de sporters in die verenigingen optimaal behartigen. Sporters horen meer invloed te krijgen en betrokken te worden bij het beleid. Democratisering van deze besturen is nodig en verkiezingen zijn daarbij onontbeerlijk. Wij zijn voor meerdere kandidaten die de competitie aangaan op basis van ideeën, programma's, inzet en persoonlijkheid, en waarop gestemd kan worden. Wij hebben de vorige keer stevig gepleit voor een democratiseringsproces in de sport.

Het boek "Wie is van hout..." van Jan Foudraïne concentreerde zich rondom een bepaalde anekdote. Een patiënt zit in pyjama op een krukje voorin in de collegezaal. De professor in een witte jas draait om hem heen terwijl hij oreert over de schizofrene belevingswereld. Op een gegeven moment zegt die patiënt: "ik ben van hout, ik ben van hout". Dan roept de professor enthousiast uit: "ach dames en heren, dat was ik bijna vergeten, deze man denkt dat ie van hout is, dat is ook een typische schizofrene waan". De vraag in "Wie is van hout..." is dan: wie is er nu eigenlijk van hout? De man die zich als een blok hout behandeld voelt of de professor? Het enige probleem van die man is dat hij niet kan weglopen. Hij kan niet krachtig optreden, niet in dat amfitheater en in zijn hele leven niet.

Ik sprak over dit boek omdat de minister de afgelopen tijd voortdurend sprak over de vermaatschappelijking van de GGZ, een goede zaak. De eerste aanzet die de minister gegeven heeft, spreekt mijn fractie bijzonder aan. De minister heeft een aanzet gegeven met twee belangrijke beleidsbrieven, waarover we binnenkort zullen praten. Als voorschot al: onze waardering. Het is overzichtelijk werk, goed gestructureerd en het biedt goede aanknopingspunten voor een discussie. Ik sluit mij aan bij de vraag van de Partij van de Arbeid over de Juttenhof.

Mijn fractie wil uitdrukkelijk meer aandacht vragen voor de situatie van meervoudig ernstig gehandicapte jongeren, mensen die verstandelijk zijn gehandicapt en ernstige gedragsstoornissen vertonen, en ook extra aandacht voor doven en blinden. Wij hebben het hier regelmatig over gehad, en toch heb ik het idee dat het onderwerp de laatste tijd wat verslonst. De hulp voor mensen met niet aangeboren hersenletsel is in voorgaande jaren behoorlijk ondersteund door de staatssecretaris. Ik heb gelezen dat zij hieraan bijzondere aandacht besteedde in de tijd dat zij lid was van de Kamer. Ik vraag hier nu weer extra aandacht voor.

De heer **Middel** (PvdA): Wij praten nog over de GGZ-nota, die de heer Fermina positief bekijkt. In het verlengde daarvan heeft hij gezegd dat hij meer aandacht van de bewindspersonen wil voor onder anderen meervoudig gehandicapten. Wat bedoelt hij daarmee? Ik zal deze vraag even heel kort toelichten. Onlangs is de Kamer geconfronteerd met een landelijk gecoördineerde actie van de verenigingen van ouders met kinderen die een inrichting verblijven. Die actie ging over de dagbegeleiding. Daar moest meer geld bij. Het ligt allemaal vreselijk moeilijk. Wij hebben uitgelegd dat dit niet op korte termijn kan en dat het voorlopig blijft bij de toezegging die is gedaan over de 36 mln. Toen kreeg ik het verhaal te horen dat D66 had toegezegd dat er meer zou komen en dat de heer Fermina daarmee naar voren zou komen bij de begrotingsbehandeling. Nu vraagt hij meer aandacht voor die problematiek. Daarom vraag ik of "meer aandacht" betekent dat hij vindt dat er meer geld moet komen.

Zo ja, waarom komt hij niet met een voorstel? Dan hebben wij immers iets concreets in handen.

De heer **Fermina** (D66): Mijn partij en uw partij zaten samen in de desbetreffende discussie. Ook uw partij heeft gezegd: als de vraag er is, moeten wij ervoor zorgen dat er gelden voor komen. Dat hebben alle partijen gezegd die daar aanwezig waren. Als de vraag er is naar extra gelden voor dagopvang, moeten wij daarnaar kijken. Daar ging het om. De discussie betrof de dagopvang in Hilversum. Wij hebben gezegd dat wij er werk van zouden maken.

De heer **Middel** (PvdA): Het was een landelijke actie. U was in Hilversum. Collega's van u en mij waren overal in het land. Zij spraken in de centra met de ouders. Zij werden geconfronteerd met de vraag waarom er niet meer geld kon komen voor deze belangrijke taak. Wij zeggen: er is al 36 mln. beschikbaar gesteld. Dat geld moest voor een deel gebruikt worden voor CAO-compensaties, in de richting van het personeel. Als je naar de begroting kijkt, zie je dat er op dit moment gewoon niet meer in zit, tenzij wij het via een amendement tevoorschijn halen. Ik zeg in alle openheid dat toen het verhaal ging dat D66 er anders over dacht en dat D66 al in dit begrotingsjaar, dus niet na de formatie van het volgende kabinet, extra middelen zou kunnen vinden. Toen de heer Fermina zojuist met zijn vraag kwam, dacht ik: misschien heeft hij iets gevonden.

De heer **Fermina** (D66): Ik zal uitleggen wat ik precies gezegd heb. Ik heb hetzelfde gezegd als uw partijgenote mevrouw Sterk, namelijk dat er naar mogelijkheden gezocht moet worden, als het niet voldoende is, en wel in verband met de nieuwe formatie. Niet nu dus. Dat hebben wij beide gezegd.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik zat naast de heer Fermina in Hilversum, dus ik weet nog precies wat hij gezegd heeft. Daar zal ik het nu niet over hebben. Overigens gaf die bijeenkomst mij de inspiratie om bij de algemene politieke beschouwingen de motie in te dienen over het volledige bedrag dat daar toen gevraagd werd en waar iedereen sympathiek tegenover stond. Maar dat was een brug te ver. Er liggen nu een paar moties, namelijk een van

Fermina

mevrouw Vliegthart en een van mij, gisteravond ingediend. Mag ik aannemen dat beide moties uw steun krijgen?

De heer **Fermina** (D66): De moties liggen er. Ik beloof de heer Van der Vlies dat ik met mijn fractie van gedachten zal wisselen over de moties en dat hij morgen het resultaat te horen zal krijgen.

Van gelijke behandeling van mensen met een handicap, bijvoorbeeld op het terrein van werk, is helaas vaak geen sprake. De fractie van D66 heeft bij voortdurende pleit voor opname van de grond "handicap" in de Algemene wet gelijke behandeling. De toegezegde proeve van de staatssecretaris hebben wij nog steeds niet ontvangen. Ik moet eerlijk zeggen dat wij er niet zo heel erg positief tegenover staan. Wij horen graag van de staatssecretaris wanneer zij het wil behandelen. Kan zij hierop wat uitgebreider ingaan?

Ten slotte een opmerking over de discriminatie van homoseksuelen. Afgelopen zondag hoorde ik de staatssecretaris hierover praten op de radio. Zij zei dat zijzelf een idee heeft om iets te doen voor de meldingspunten voor discriminatie van homoseksuelen. Wat is de mening van de staatssecretaris hierover?

□

De heer **Van Boxtel** (D66): Voorzitter! In 1998 zullen de bewindslieden, maar in ieder geval het departement twee nieuwe gebouwen betrekken die op dit moment in Den Haag worden neergezet. Ergens ver achter in de begroting vond ik hoe die gebouwen heten: Castalia en Helicon. Toen dacht ik: wat is dat eigenlijk? Castalia blijkt de bron aan de voet van de Parnassus te zijn, die gebruikt werd voor rituele reiniging voordat het heiligdom Delphi mocht worden betreden. Ik hoop dat het niet de bedoeling is dat toekomstige bewindslieden voortaan in die bron hun handen in onschuld kunnen wassen. Helicon is tegenwoordig de berg Zagora. Dit is de berg waarop Apollo met zijn muzen zat, die daar hun zangkunsten vertoonden. Het kan ook voor de bewindslieden gaan gelden dat zij van daaruit hun zangkunsten over Den Haag en over het land uiten. Ik spreek alleen de hoop uit dat zij niet verworden tot

sirenen, die ons meeslepen met hun gevoelige gezangen en het vervolgens verkeerd laten aflopen. Ik heb begrepen dat de gebouwen waar het departement ingaat, van de gemeente Den Haag zijn en vraag mij af of het departement invloed heeft gehad op de namen van de gebouwen.

In de afgelopen vier jaar zijn er ongelooflijk veel wetten door de Kamer gegaan: de prijzenwet geneesmiddelen, de klachtwet, de Wet medezeggenschap cliëntenraden, de Wet bijzondere medische verrichtingen, de Wet op de orgaandonatie, de Wet medische experimenten met mensen, de wijziging van de Ziekenfondswet enzovoort. Het is, voorwaar, een hele reeks ingrijpende en belangrijke wetten.

Een aantal van de wetten had tot doel de positie van de patiënt in de gezondheidszorg te versterken. In aanvulling hierop gaat er in het komende jaar 10 mln. extra naar de patiëntenorganisatie NPCF, die hiermee een totaalbudget van 22 mln. krijgt. Dat is geen flauwekul. Heeft de minister de indruk dat het geld daadwerkelijk ten goede zal komen aan de positie van de patiënt in het algemeen of zal het geld binnen de NPCF nog steeds verdeeld worden naar de klassieke verenigingen die erbij zijn aangesloten en die allemaal zijn georganiseerd naar ziektebeeld? Het lijkt mij van belang dat wij er goed van op de hoogte worden gehouden of de patiënt in het algemeen zich hiermee goedgevoeld voelt.

Ik vraag mij af of het ministerie van VWS zelf op Internet voorlichting aan patiënten versterkt. In het verlengde hiervan geef ik de minister een suggestie mee. Verdient het niet aanbeveling in Nederland een onafhankelijk informatiecentrum voor de zorg op te richten? Ik bedoel hiermee een centrum dat snelle, objectieve en toegankelijke informatie verstrekt aan eenieder die er behoefte aan heeft, vooral patiënten en consumenten. Op dit moment is zo'n centrum er niet. Een patiënt moet vaak nog ongelooflijk shoppen bij verzekeraars en instellingen, maar weet niet tot wie hij zich moet richten als hij iets inhoudelijks wil weten. Ik denk aan informatie over siliconenpreparaten, over de ziekte ME, over klonen. Ik weet dat de Gezondheidsraad op haar verzoek de minister adviseert over de stand van

de wetenschap, maar dit vergt vaak een lange tijd. Het komt ook voor dat iemand snel adequate informatie wil inwinnen. Hiervoor zou er zo'n onafhankelijk instituut met een helpdesk moeten komen. Is dit denkbaar en hoe denkt de minister dit vorm te kunnen geven?

De heer **De Jong** (CDA): Wie financiert dat?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik vind dat wij eerst de beleidsmatige discussie moeten voeren over de vraag of er behoefte is aan zo'n centrum. Wij hebben het nu niet voorzien, maar je kunt ook geen geld reserveren voor iets wat je nog niet weet. In de volgende periode zouden wij ons er eens echt over moeten buigen. Naar mijn mening is er op dit ogenblik een gat voor burgers en instellingen die snel iets actueels willen weten. Zij weten niet waar zij de informatie moeten halen. Een onafhankelijk kenniscentrum kan hierin een heel goede, neutrale rol vervullen.

De heer **De Jong** (CDA): Waarom kan de Consumentenbond het niet doen?

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is de vraag. De Consumentenbond is zelf nog zeer op zoek naar een eigen positie op het terrein van de zorg, omdat bijvoorbeeld ook de NPCF zich in dit domein beweegt. Zolang hierover geen helderheid is, blijft het gat in de informatievoorziening bestaan. Ik wil er eerst eens een discussie over hebben, omdat ook ik het niet helemaal scherp heb, maar ik heb wel het idee dat er zoiets moet komen.

Ik heb er behoefte aan tijdens deze begrotingsbehandeling een accent op iets anders te leggen. Afgelopen week hield de SIGRA, de koepel van zorginstellingen, in Amsterdam een kunstweek waarin een relatie wordt gelegd tussen kunst en gezondheidszorg. De heer Oudkerk heeft daaraan meegewerkt, en ook ik. Ik vond het een heel bijzondere manifestatie. Heel veel mensen in de zorg, gehandicapten, hebben daar allerlei kunstuitingen gepresenteerd aan een breed publiek. Ik mocht die avond samen met Anne Lize van der Stoel presenteren. Er werden toneelstukken van Herman Heijermans gespeeld waarbij spelers in rolstoelen, sommigen zwaar

Van Boxtel

spastisch, fantastische prestaties neerzetten. Dit gebeurt wel vaker, maar zo'n hele week in de hoofdstad had een enorme uitstraling en het liet weer zien dat, hoe je ook bent of wat je ook mankeert, er altijd talenten aangesproken kunnen worden die de zieligheid voorbijgaan. Ik hecht eraan om dat nog eens te zeggen.

Hoe gaan wij met het stelsel in de gezondheidszorg in de komende periode om? Sommige sprekers hebben gezegd dat wij vier jaar lang kleine stapjes hebben gehad en zij stelden de vraag of het geen tijd werd om fundamenteel na te denken over waar wij naartoe willen. Ik pleit absoluut niet voor nieuwe blauwdrukken, maar wij moeten wel in de komende periode gaan nadenken over een "paarsdruk" met een reële kans van slagen. Als dat zou lukken – ik doel uiteraard op het door ons gepresenteerde rapport voor de modernisering van het ziekenfonds – en als wij dat in de komende vier jaar zouden kunnen realiseren, vind ik dat wij echt spekkopers zouden zijn.

Gisteren is het al even aangestipt maar ik wil hier herhalen dat ik het ronduit belachelijk vind dat de Landelijke huisartsenvereniging publiekelijk haar medewerking heeft geweigerd bij het onderzoek naar invoering van inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Dat kan niet. Gisteren zei de minister al dat zij ook verbaasd is. Ik mag hopen dat zij bereid is om harder op te treden en die bereidheid bij de koepelorganisatie af te dwingen.

De heer **Marijnissen** (SP): Voorzitter! Dat is nog eens strijdbare taal van de heer Van Boxtel! Maar ik ben wel teleurgesteld, want is het niet mogelijk dat die huisartsen daar goede inhoudelijke argumenten voor hebben? Zou dat argument van de LHV niet dicht in de buurt kunnen komen van wat minister Borst zelf eerder heeft gezegd, namelijk dat de mensen die echt zorg nodig hebben, in die eigen bijdrage voor de huisarts wel eens een argument kunnen zien om niet van die zorg gebruik te maken?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik bestrijd dat. Die discussie hebben wij al eens eerder gevoerd. Er is nu voor een groot deel van de Nederlandse samenleving, te weten gemeente- en provincieambtenaren waar ook

mensen bij zijn die op een heel eenvoudig inkomensniveau zitten, in het IZA-systeem een inkomensafhankelijke eigen bijdrage van toepassing, ook voor de huisarts. Als je geen extra geld nodig hebt, kun je het laten zitten, maar wij hebben nu eenmaal het systeem van de eigen bijdrage geïntroduceerd. Behalve de SP en de VVD hebben alle andere partijen gezegd dat ze akkoord gaan met de inkomensafhankelijke eigen bijdrage, maar zij willen wel dat dit eerst goed onderzocht worden. In dat verband hebben wij voorgesteld om dit ook voor de huisarts te bekijken. In al die jaren dat het IZA-systeem er is, is nog nooit gebleken dat mensen bewust afzagen van zorg. Als het aan ons ligt, wordt dat systeem ook zo ingevoerd dat alle mensen onder het minimum gevrijwaard blijven van eigen betaling. Die randvoorwaarde stellen wij en dan ben ik er niet bang voor.

De heer **Marijnissen** (SP): De heer Van Boxtel spreekt uitdrukkelijk over de groep onder het minimum. Ik ga nu niet met hem over de details discussiëren, maar ik ga wel in op zijn uitspraak dat hij het belachelijk vindt en ik geloof zelfs dat hij zei: schandalig dat de LHV...

De heer **Van Boxtel** (D66): Nee, ik heb gezegd belachelijk. Schandalig zal ik niet snel zeggen.

De heer **Marijnissen** (SP): Ook dat vind ik een sterk woord omdat hij het over niet de eerste de beste doelgroep heeft, te weten de poortwachters in de gezondheidszorg. Dat zijn dus de allereersten die geconsulteerd worden en zij hebben er waarschijnlijk een inhoudelijke reden voor. Of vermoedt hij dat er een andere reden is waarom huisartsen hier niet aan willen meewerken?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik heb kennisgenomen van de berichten dat zij onder andere aanvoerden angst te hebben voor het feit dat mensen zouden afzien van zorg. Ik vind dat een bewijs uit het ongerijmde. Ik heb al aangegeven dat dit in het IZA-systeem niet het geval is. Ik wil zeer goed naar argumenten luisteren, maar hier gaat het om een groep die nog voordat er een politieke besluitvorming kan plaatsvinden, sowieso weigert om aan een technisch onderzoek mee te doen.

Dat is niet de opstelling van een beroepsgroep; dat is bijna een politieke daad.

De heer **Marijnissen** (SP): Dat is een aanpak van een actiegroep die hier toevallig samenvalt met een beroepsgroep.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat spreekt u vast heel erg aan!

De heer **Marijnissen** (SP): Dat spreekt mij inderdaad bijzonder aan omdat wij te maken hebben met een beroepsgroep die staat voor bepaald opvattingen. Maar u geeft geen antwoord op mijn vraag en ik mag die nog maar een keer stellen. Vermoedt u andere argumenten bij de huisartsen dan het inhoudelijke argument, te weten dat het mogelijk is dat mensen die zorg nodig hebben ervan afzien?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik heb begrepen dat zij dat mede als argument naar voren hebben gebracht. Ik weet niet of er nog andere opvattingen bestaan. Misschien heeft een aantal huisartsen angst voor de mogelijkheid dat zij zelf moeten incasseren. Zoals u weet, is dat helemaal niet aan de orde. Misschien vragen zij zich af hoe het administratief precies gaat. Er is namelijk wel een probleem met het huidige abonnementstarief. Dat zijn meer organisatorische, technische redenen. Dat is geen politieke of inhoudelijke opstelling als het gaat om de kwaliteit van het leveren van zorg. Ik heb die drie argumenten genoemd. Ik heb uw vraag dus keurig beantwoord. Het gaat mij erom dat wij in een vooronderzoeksfase zitten. Een groot deel, een grote afspiegeling van deze Kamer wil de onderzoeksresultaten daarvan zien. De beroepsgroep zegt vervolgens, bij monde van de branchevereniging: daar doen wij niet aan mee.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ik heb een probleempje met de opstelling van de D66-fractie. Ik heb een aanloop nodig om mijn vraag te stellen. Tijdens de inbreng van collega De Jong interrumpeerde u toen hij sprak over het eigen risico. U zei: hoe is het mogelijk dat in het programma van het CDA, in de afgelopen zeventien jaar de voorvechter van een IZA-systeem, opeens het eigen risico weer opduikt? Tot uw grote genoegen antwoordde de heer De

Van Boxtel

Jong toen dat wat hem betreft IZA-achtige elementen in het verkiezingsprogramma en dus ook in het beleid verschijnen. In die zin heb ik ook een vraag over het D66-verkiezingsprogramma. Daarin lees ik tot mijn grote genoegen dat D66 vindt dat de poortwachter, de gids, in de gezondheidszorg belangrijk is. Wat de inkomensafhankelijke bijdrage betreft zegt zowel D66 als de PvdA: pak de Ziekenfondswet en de AWBZ tezamen, als het dan toch moet. D66 stelt echter in zijn verkiezingsprogramma: je zou de huisarts eigenlijk moeten vrijwaren. Ik heb het verkiezingsprogramma niet bij mij, waarvoor excuses. Maar zo staat het er ongeveer. Hoe is het mogelijk dat u er hier nog steeds voor pleit om ook de huisarts mee te nemen als het gaat om de eigen bijdrage? Kunnen wij in de komende maanden een verandering in het verkiezingsprogramma van D66?

De heer **Van Boxtel** (D66): Een lange aanloop, een kort antwoord. Ik heb in het interpellatiedebat over de eigen bijdrage gezegd: ja, dat staat in ons verkiezingsprogramma. Bovendien heb ik het volgende opgemerkt. Stel dat in dit huis een ruime meerderheid kan worden gevonden om een echte overstap te maken naar de inkomensafhankelijke eigen bijdrage, met daaraan gekoppeld de onderzoeksresultaten over de gevolgen voor de huisartsen. Dan moeten wij natuurlijk die afweging maken. Maar als blijkt dat het kan zonder dat de toegang tot de zorg in gevaar komt, dan ben ik bereid om ook bij mijn eigen partij dat standpunt te verdedigen. Dat is een heel eerlijk antwoord, dat ik een maand geleden al hier gegeven heb.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Ziet u het dan als een onderhandelingspunt voor Paars-2, om het even kort door de bocht te formuleren? Ik ken u als een zeer constructief meedenker over de manier waarop de gezondheidszorg betaalbaar, beheersbaar en met name toegankelijk kan worden gehouden. Wat vindt u zelf? Moet je voor die huisarts een eigen bijdrage invoeren, ja of nee?

De heer **Van Boxtel** (D66): Luister. Wij hebben hier in het verleden over gesproken. Toen hebben wij gezegd: de eerste lijn is in principe vrij van eigen betalingen. Vervolgens hebben

wij hier uitgebreid gediscussieerd over een nominaal bedrag. Kan het dan toch eventueel inkomensafhankelijk? Het liep spaak op de interne verhoudingen in de coalitie. Dat is helemaal geen schande. Dat weet iedereen. Dat heeft iedereen kunnen zien. Het is mij veel waard om in de volgende periode een aantal flinke stappen te kunnen zetten, ook in het verbeteren van het hele stelsel van de gezondheidszorg. Een en ander is echter afhankelijk van het onderzoek. Als de Landelijke huisartsenvereniging dat op dit moment al blokkeert, kan ik de vraag dus niet eens beantwoorden. En daar zit mijn irritatie. Als de huisartsenvereniging zegt "wij doen mee" en als uit het onderzoek blijkt dat er gerede angst is voor vraaguital – omdat mensen bang zijn om naar de zorg te gaan omdat die te duur wordt – dan zeg ik: de inhoud en de zorg van de kwaliteit staan voorop, ook voor mij. Maar ik moet kunnen beoordelen, technisch en qua uitwerking, of het haalbaar is. Als de uitkomst positief is, dan heb ik een onderhandelingspunt voor een eventuele volgende coalitie. Dan kan worden bezien of je elkaar op dat punt kunt vinden. Maar dat zien wij dan wel weer. Ik heb dan wel vooraf die gegevens nodig. Daarom kan ik de opstelling van de huisartsenvereniging op dit moment niet billijken.

De heer **De Jong** (CDA): Waarom wilt u eigenlijk een eigen bijdrage vragen? Ik veronderstel dat het in de sfeer ligt van remgeld. Maar als je de huisartsen erbuiten laat, zijn alle effecten ongeveer nul. Waar hebben wij het dan eigenlijk over? Dan blijft alleen over dat je de mensen die verzekerd zijn, wilt pesten. Daar is toch geen reden voor?

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is natuurlijk een heel makkelijke, mijnheer De Jong. De vraag aan mij stellen is ook de vraag aan uzelf stellen. Immers, u was ook niet vies van het invoeren van eigen bijdragen. Het gaat echter om het volgende. Toen de berekeningen door het kabinet werden gepresenteerd, werd er gezegd dat dit ook zou moeten leiden tot iets als remgeld. Vriend en vijand hebben daar van het begin af aan vraagtekens bij geplaatst. De maatregel haalde een groot deel uit de collectieve financiering. Er is toen 600 mln. à 700 mln. verschoven van collectief

geld naar eigen betalingen. Je kunt zeggen dat dat niet leuk is. Ik ben morgen popie Jopie als ik zeg: geen eigen bijdragen meer. Als wij de toegang tot de zorg echter voor iedereen willen waarborgen – wij weten dat met de vergrijzing de kosten alleen maar zullen oplopen – dan moeten wij durven kiezen voor een stukje eigen betaling. Dat hebben wij gedaan en daar loop ik ook niet voor weg. Het gaat erom om dit zo rechtvaardig mogelijk te doen.

Voorzitter! Bij het Jaaroverzicht zorg heb ik de bewindslieden gevraagd hoe zij de toekomst van de Algemene wet bijzondere ziektekosten zien. In het verlengde daarvan heb ik gewezen op het AOW-fonds, dat wij een goede zaak achten. Is er niet het risico dat de kosten van de AWBZ in de komende jaren fors gaan oplopen? De mensen in het land betalen er nu 8% à 9% premie voor. Is er niet het risico dat wij in de periode tot 2035, wanneer de vergrijzing en ontgroening maximaal zijn, een flink oplopend premiepercentage zullen krijgen? Ik weet het niet. Wij hebben allerlei rapporten ontvangen over de toekomst van de AWBZ. Er is het voorstel gedaan om de wooncomponent eruit te halen, om wonen en zorg te scheiden. Wij kunnen nog spreken over het schuiven met voorzieningen, maar niettemin voorzie ik een forse druk. Zolang wij geen concretere gegevens hebben, blijft het natuurlijk speculeren, terwijl wij dit als Kamer breed moeten weten. Ik vraag het kabinet of het bereid is vóór april volgend jaar een korte financiële berekening op te stellen over de toekomst van de premielast van de AWBZ bij ongewijzigd beleid.

Uit de regio Helmond kreeg ik een vreemd voorbeeld voorgelegd. Er is daar een ziekenhuis waarvan soms een vleugel leeg staat, terwijl er een tekort aan verpleeghuisbedden is waarvoor nu een nieuw verpleeghuis wordt gebouwd. Is het niet mogelijk om een ziekenhuis onder omstandigheden een AWBZ-toelating te geven? Op die wijze zou eventuele acute nood bij de opvang van verpleeghuispatiënten in het ziekenhuis worden gelenigd. Ik weet niet welke complicaties hieraan vastzitten, maar ik wil de vraag toch voorleggen.

De heer **Marijnissen** (SP): Ik vermoed dat de heer Van Boxtel zelf

Van Boxtel

een soort berekening heeft opgesteld van de AWBZ-premielast. Het staat vast dat die premie fors omhooggaat. Misschien wordt het wel meer dan 10%. Welke consequenties wil de heer Van Boxtel daaraan verbinden?

De heer **Van Boxtel** (D66): Er is een AWBZ, op grond waarvan mensen wettelijke aanspraak op voorzieningen kunnen maken. Die aanspraak moet je te allen tijde kunnen blijven waarmaken. Je biedt die aanspraak niet om haar vervolgens niet te kunnen effectueren. Wij zullen de AWBZ dus veilig moeten stellen. Ik heb al eens de suggestie gedaan om het AOW-fonds iets te verbreden tot een soort vergrijzingsfonds. Als wij dan in nood komen, kunnen wij eventueel ook een stukje rijksbijdrage naar de AWBZ laten vloeien. Het is overigens nog maar de vraag of de premie exorbitant gaat stijgen. Het is best mogelijk dat het aandeel geestelijke gezondheidszorg daalt, omdat de GGZ-problematiek zich met meer ouderen en minder jongeren op een andere manier uit. Ik heb wel eens een berekening gemaakt op de achterkant van een sigarendoos, maar ik wil het beter onderbouwd zien.

De heer **Marijnissen** (SP): Ik ondersteun het verzoek vanzelfsprekend, maar ik ben bang dat de opmerking over de geestelijke gezondheidszorg niet conform de huidige ontwikkeling is. Ik heb stellig het idee dat het beroep daarop eerder toe- dan afneemt.

De heer **Van Boxtel** (D66): De vraag is van welk deel van de bevolking. Dat is natuurlijk interessant om te weten. Een deel van de ouderen komt uiteindelijk terecht in een verpleeghuis, een plek die wij moeten blijven garanderen. Daar komen ook bij de sociaal-psychiatrische zorg en de geriatri-sche zorg. Het gaat er nu om dat de aanwas bijvoorbeeld bij de RIAGG's veel meer betrekking heeft op mensen tussen de 20 en 55 jaar, mensen die een burn-out hebben, die het tempo van de maatschappij niet kunnen bijbenen. Het zou wel eens kunnen zijn dat wanneer die groep doorstijgt naar 65-plus, daardoor het aandeel van de kosten in verband met de GGZ iets daalt. Maar ik weet het niet zeker en daarom wil ik er inzicht in hebben.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Ik denk dat de heer Van Boxtel met zijn weergave over de groei van de AWBZ op zichzelf gelijk heeft. Ik meen ook dat die groei behoorlijk zal zijn bij ongewijzigd beleid. De weergave van de heer Van Boxtel is in feite een weergave van wat ik namens de VVD heb gezegd, waarvoor hartelijk dank. Behalve dat de heer Van Boxtel aan het kabinet vraagt of een vergrijzingsfonds niet een oplossing zou kunnen betekenen, zou ik graag van hemzelf willen horen hoe hij ertegen aankijkt. Als hij denkt dat de GGZ bij ongewijzigd beleid een daling zal vertonen binnen de AWBZ, dan moet ik hem zeggen dat die gedachte absoluut niet conform de realiteit is. Geef nu als D66 zelf eens een beeld van hoe men dat ziet, zonder dat vergrijzingsfonds weer op te voeren. Dat laatste is namelijk de gemakkelijkste oplossing, die kan ik ook nog wel bedenken. Hoe denkt D66 de voorziening betaalbaar te houden voor iedereen die er recht op heeft?

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is vragen naar de bekende weg, want u doet net alsof ik er helemaal geen ideeën bij heb. Wij zijn ervóór om het traject scheiden van wonen en zorg uit te voeren. Dat betekent dat een deel van de kosten die nu in de AWBZ zitten eventueel naar de volkshuisvesting gaat. Zo zijn er ook nog wat onderdelen te bedenken die eigenlijk bij Sociale Zaken thuishoren.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Benoemt u dat dan eens.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat heb ik net gedaan. Elementen zoals de vraag of de kosten van wonen in verzorgings- en verpleeghuizen niet op een andere manier gefinancierd moeten worden dan vanuit de gezondheidszorg. U zei zo-even: zo'n vergrijzingsfonds had ik ook wel kunnen verzinnen. Wat ik niet wil aantasten, is datgene wat wij doen voor de AOW. Daar wil ik dus niets aan afdoen. In het rapport van de studiegroep Begrotingsruimte van het ministerie van Financiën heb ik ook gelezen dat het interessant zou kunnen zijn om eventueel de aanwending van die middelen misschien voor een klein deel in te zetten voor calamiteiten die wij in de zorg zullen tegenkomen. Ik vraag of dat een interessante gedachte is. Ik

heb echt wel een visie daarop. Als wij komen te praten over het eventueel versmallen van de aanspraken in het kader van de AWBZ, dan komen wij bijvoorbeeld terecht bij de GGZ. De discussie daarover gaan wij binnenkort voeren in een apart overleg. Ik heb al eerder aangegeven dat het denken daarover bij ons niet stilstaat, maar ik heb wel geleerd van de ervaringen met de knip in de thuiszorg. De suggestie dat je er zomaar even gemakkelijk wat uit kunt halen, wordt door de praktijk achterhaald omdat het allerlei uitvoeringsproblemen geeft. Ik denk dat wij daarvan moeten leren. Dat geldt voor eenieder van ons. Je kunt dus niet zomaar zeggen: ik trek hier een streep en dit deel van de thuiszorg en dat deel van de GGZ brengen wij onder bij het verzekeringsgedeelte. Ik geef u een praktijkvoorbeeld.

De **voorzitter**: Omdat het binnenkort toch aan de orde komt, ligt het voor de hand dat wij het debat nu iets stileren.

De heer **Van Boxtel** (D66): Prima, als ik maar de suggestie mag wegne-men alsof wij daar geen visie op zouden hebben. Integendeel.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Ik hoor dat dan graag in concrete bewoordingen van D66 in het eerstvolgende debat.

De heer **Van Boxtel** (D66): Akkoord.

De heer **De Jong** (CDA): Ik word erg nieuwsgierig hoe het met het AOW-fonds zal gaan. U zegt net dat het niet ten koste zal gaan van de AOW op de lange termijn. Ik begrijp dat er afspraken zijn gemaakt om elk jaar een bedrag olopend met 750 mln. per jaar in het AOW-fonds te storten. U wilt een deel daarvan eventueel aanwenden voor de AWBZ. Dan zal er dus een extra dotatie in het fonds moeten worden gedaan, want anders gaat het wel ten koste van de AOW. Dat versterkt mijn nieuwsgierigheid naar de financiële onderbouwing van het D66-verkiezingsprogramma.

De heer **Van Boxtel** (D66): Maar dat krijgt u de volgende week. Daar moet u zich echt geen zorgen over maken. Ik ben blij dat wij gewacht hebben totdat de CPB-cijfers zijn uitgekomen. Dus die slag is voor ons.

Van Boxtel

Voorzitter! Ik heb al vaker mijn ergernis geuit over de manier waarop op dit moment de Wet tarieven gezondheidszorg uitpakt. Het is echt een brij aan regelgeving, redelijk ondoorzichtig. Ik heb in een eerder overleg aan de bewindslieden gevraagd of zij daar kritisch naar wilden kijken. In de schriftelijke antwoorden staat nu: wij hebben u een notitie toegezegd. Die gaat echter vooral om de paramedische beroepen. Het gaat mij erom dat ik graag voor de volgende regeerperiode een intensief extern onderzoek zou willen hebben naar de wijze waarop de WVG in elkaar steekt en dat wordt bekeken of die vereenvoudigd kan worden en transparanter kan worden gemaakt. Ik zou het liefst hebben dat zo'n onderzoek wordt verricht door een aantal externe, niet direct bij dat systeem van de wet en de uitvoering door het COTG betrokken personen. Ik wil aan het kabinet vragen om dat te doen.

Wat betreft het waarborgfonds sluit ik mij aan bij eerder gestelde vragen. Mijn fractie had niet de behoefte om daar nu onmiddellijk een wettelijke regeling onder te leggen. Ik houd alleen wel wat uitvoeringsvragen. Op zich is het merkwaardig dat niet per definitie alle gezondheidszorginstellingen lid worden van dat fonds. Als je er maar een paar toelaat, houd je het probleem dat degenen die geen lid mogen worden, op een andere manier hun financiering rond moeten zien te krijgen. Zolang wij vanuit de gezondheidszorg geen greep hebben op de kwaliteit van de bestuurders van de instellingen, blijft de vraag hoe je met dat vraagstuk om moet gaan in relatie met het functioneren van het waarborgfonds. Ik hoop daar wat over te horen.

Over de wachtlijsten het volgende. De minister heeft ons gisteren een brief doen toekomen, waarin iets dubbels zit. Zij wil geen tweedeling, maar eventueel wel een experiment. Ik moet eerlijk zeggen dat mijn fractie daar niet echt warm voor kan lopen. Ik heb in een interruptie in het betoog van de heer Oudkerk al gezegd dat wij zoveel mogelijk moeten stimuleren dat werkgevers ook mensen met een chronische ziekte of iets anders in dienst nemen, dat wij moeten voorkomen dat mensen uitvallen uit het arbeidsproces en dat wij werkgevers moeten helpen hun mensen zo snel mogelijk

terug op hun werkplek te krijgen. Ik zou echter aan de andere kant gaan kijken en bekijken hoe de relatie tussen de huisarts en bedrijfskundig arts kan worden versterkt, zodat daar meer samenwerking plaats kan vinden, zonder dat het intervenueert in ieders verantwoordelijkheden. Ik zou niet graag beginnen met een experiment, want het nadeel daarvan is dat als je die eenmaal start en er zou gezegd worden dat het er op zich wel goed uit ziet, het meer wordt. Ik zie dat niet zitten. Maar ik hoor morgen graag van de minister de onderbouwing van haar zienswijze.

De heer **Oudkerk** (PvdA): U ziet het niet zitten. Wat u betreft moeten ze in Leeuwarden en dergelijke dus gewoon niet starten met dat soort experimenten.

De heer **Van Boxtel** (D66): U heeft mijn interruptie op mevrouw Van Blerck gehoord. Daarin probeerde ik een opening te vinden. Wij moeten het effect afwachten van het vele extra geld dat wij nu gebruiken om de wachtlijsten weg te werken. Als dat werkt, hebben wij helemaal geen initiatieven nodig die ook maar een zweem hebben van toch iets extra's te faciliteren voor bepaalde groepen. Dat moeten wij niet doen.

De heer **Marijnissen** (SP): In hoeverre is dit nu een principiële punt voor de heer Van Boxtel? Ik heb altijd van de minister gedacht dat zij een bondgenoot was, maar na de laatste brief weet ik dat niet meer. De minister schudt nu "nee" en "ja". Ik hoor morgen wel wat zij precies vindt. De heer Oudkerk zei dat de brief haaks staat op de wijze waarop hij daarover denkt. Hij denkt daar principiële anders over. Nu hebben wij volgend jaar de formatie. Ik wil graag van de heer Van Boxtel weten of dit voor hem een principiële kwestie is of dat hij denkt dat zijn fractie bij de formatie mogelijk zal bezwijken voor het aantrekkelijke aanbod van 175 mln. De minister zei daarover in haar reactie op "Gezondheidszorg in tel": het is wel aantrekkelijk, zeker als het een hoop kan besparen en het niet ten koste gaat van anderen op de wachtlijst. U kent dat Robin Hoodmodel wel. Hoe denkt de heer Van Boxtel daarover?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik heb niet begrepen dat die 175 mln. in het

verkiezingsfonds van D66 wordt gestort. Daar bezwijken wij dus in ieder geval niet voor. Mijn stelling is heel helder: geen tweedeling in de zorg. Dat klinkt iedere keer als een boude zwart-witstelling, maar ik meen het echt. Wij moeten de logistiek in de ziekenhuizen verbeteren, wij moeten extra artsen en verpleegkundigen opleiden en zorgen dat de instellingen veel meer open zijn dan nu. Ik vind het nog steeds van de gekke dat dure apparatuur 's avonds niet wordt gebruikt, behoudens in spoedgevallen. Laten wij daarop inzetten. Als daar extra geld van de werkgevers bij kan komen om dat te realiseren, is dat prima, want ik deel hun zorg. Wij hebben ze zelf risicodragend gemaakt voor de Ziektewet en PEMBA, die straks in werking treedt. Dan mogen zij zich ook bemoeien met de kwaliteit en de werkwijze van onze gezondheidszorg, maar niet door buiten de gelijke toegang van anderen extra eigen faciliteiten te realiseren. Ik vind dat de verkeerde route.

De heer **Marijnissen** (SP): U gelooft toch zelf niet dat werkgevers die 175 mln. ter beschikking zullen stellen voor alle mensen die op de wachtlijst staan?

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat weet ik niet. Ik voer die gesprekken niet namens het kabinet, maar ik kan mij heel goed voorstellen dat werkgevers een financieel belang hebben bij het efficiënter maken van de gezondheidszorg. Zij stuiten op grote wachtlijsten bij orthopeden, bij de RIAGG's, terwijl zij de mensen het liefst zo snel mogelijk weer aan het werk willen hebben. Dan mag van de werkgevers verwacht worden dat zij zich inspannen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren en dat zij maatregelen nemen om ervoor te zorgen dat mensen niet voortijdig burnt-out raken. Vervolgens mogen zij ons dan aanspreken op de kwaliteit en werkwijze van de gezondheidszorg, maar zonder dat wij water in de wijn doen als het gaat om gelijke toegang. Duidelijker kan ik het niet formuleren.

De **voorzitter**: Ik zie dat de heer Marijnissen nog een keer wil interrupteren. Ik wijs hem erop dat dit de laatste maal is op dit punt. Ik zeg dit ook omdat de tijd die collega van Boxtel achter het kathedraal staat,

Van Boxtel

drie keer de tijd is van zijn initiële spreektijd. Dat is enigszins uit proportie met de rest van de sprekers.

De heer **Marijnissen** (SP): Ik snap het, voorzitter, maar de heer Van Boxtel is een interessant spreker.

De heer Van Boxtel heeft gezegd dat hij akkoord kan gaan met die 175 mln. Wordt er dan niet een raar precedent geschapen voor allerlei andere gevallen? Het gezegde is "wie betaalt bepaalt". Is hij niet bang dat wij mogelijk op een hellend vlak terecht komen?

De heer **Van Boxtel** (D66): Kennelijk vinden de werkgevers verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg zeer urgent. Als onze grondprincipes van solidariteit en gelijke toegankelijkheid – een onverkoopbaar goed in de gezondheidszorg – geen geweld wordt aangedaan, dan is alle hulp welkom. Daarmee wordt helemaal geen precedent geschapen.

Voorzitter! In Amsterdam loopt het project steun en consultatie euthanasie, waarbij huisartsen worden geadviseerd hoe te handelen in gevallen van euthanasie. Ik heb gezien dat de subsidie daarvoor halverwege dit jaar afloopt. Is de minister bereid, gesteld dat dit project goed uitpakt – en ik heb daar positieve geluiden over gehoord – de subsidie voor dat project in Amsterdam te continueren en via de KNMG te regelen dat dergelijke projecten landelijk kunnen worden opgestart. Ik hoop dat daarvoor in 1998 financiële middelen beschikbaar zullen worden gesteld. Anders is er iets goeds tot stand gekomen dat mogelijk niet gecontinueerd kan worden. Dat zou ik zeer betreuren.

De heer **Oudkerk** (PvdA): Dat project loopt inderdaad goed. U heeft gesuggereerd in het Algemeen Dagblad dat dit misschien wel de toetsingscommissies achteraf zou kunnen vervangen. Dat is in de krant wat "dun" overgekomen. Kunt u daar iets meer over zeggen?

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik heb gezegd dat ik veel waarde hecht aan het verbeteren van die consultatie vooraf, omdat ook ik van alle betrokkenen heb gehoord dat men dat als een heel goede zaak ervaart. Ik wil helemaal niet af van toetsing achteraf. Die toetsing blijft noodzakelijk. Ik heb alleen wat vraagtekens

geplaatst bij de organisatie en werkwijze die daarvoor bedacht is. Daarover kan echter verder gesproken worden in het debat dat in de komende tijd gevoerd zal worden naar aanleiding van de plannen van het kabinet.

Voorzitter! Ik sluit mij aan bij de vraag van mevrouw Varma over de Rutgersstichting. Is de minister gevoelig voor het argument dat de Rutgersstichting op dit moment in zo'n hoog tempo commercieel moet worden, dat haar tarieven zo hoog worden dat de doelgroep waar de Rutgersstichting zich altijd op richtte die tarieven niet kan betalen.

Ik heb een vraag op internationaal ethisch vlak. Mij is in het afgelopen jaar opgevallen dat de Wereldgezondheidsorganisatie, de Europese Unie en de Raad van Europa afwijkende standpunten hanteren als het gaat om klonen en xenotransplantatie. Zou de minister in de komende EU-raad een poging kunnen doen om meer eenheid te bewerkstelligen? De Wereldgezondheidsraad vindt bijvoorbeeld het klonen een mooie techniek en vindt dat het gaat om het oordeel over de toepassing, terwijl de Raad van Europa en de Europese Unie erop tegen zijn. Ik dacht althans dat men voor die opstelling had gekozen. Graag een reactie hierop.

Ik kom op de Wet op de orgaan-donatie, die nog in werking moet treden. Twee jaar geleden heb ik in de Kamer een motie ingediend die het net niet heeft gehaald. Zij ging over de rechtvaardige verdeling van organen. Ik heb deze week een brief in handen gekregen van chirurg Tilanus aan de voorzitter van de begeleidingscommissie levertransplantaties van de Ziekenfondsraad. In die brief uit hij zijn grote zorg over het toegenomen exportoverschot van levers. Met andere woorden: er gaan er te veel naar de Europese markt en er blijven er te weinig in Nederland. Het probleem is dus blijven bestaan. Ik vraag de minister of zij bekend is met dit vraagstuk. Vindt zij dat enige bijstelling in het beleid nodig is?

Voorzitter! Tot slot het politieke oordeel. Als ik alle debatten van de afgelopen weken langsloop, constateer ik enerzijds dat gesproken kan worden van groteske rituele vormen. Anderzijds hoort het ook bij dit vak om op een gegeven moment een mening te geven. De wijze overigens waarop de heer Middel

mevrouw Terpstra toesprak, vond ik buiten proportie.

Vanmorgen stond in Trouw: "Ook Borst is geen wonderdokter". Ik vraag mij af wie dat wel is. Deze minister sluit deze periode naar mijn mening heel wat waardiger af dan vele voorgangers op dit onderwerp, dat bijzonder lastig is; met verstand van zaken, met rust op het front van de specialisten en de ziekenhuizen, met een prijzenwet en met een ombuiging van 3,5 mld. Ik ben daar overigens niet iedere keer gelukkig mee geweest, want extra geld moest bijeen geschraapt worden. De minister leverde dus een prestatie van formaat. Iedereen is het erover eens dat het departement op orde moet komen. De nodige stappen zijn daarvoor gezet. Ik denk wel: you can't win them all. Als je alles zou kunnen winnen op dit onderwerp, ben je inderdaad een wonderdokter, maar wonderdokters in het verleden, bleken maar al te vaak kwakzalvers te zijn. Daar is in dit geval geen sprake van.

Staatssecretaris Terpstra verdient lof voor het feit dat zij zelf, nadat er forse kritiek was geleverd op de thuiszorg en op het hoge tempo van invoering van een aantal onderwerpen, heeft gezegd: dit gaat niet goed, ik stort mij daar volledig op, ik leg daar nu mijn absolute prioriteit. Desondanks is haar enthousiasme groot gebleven. Haar inzet voor de sport is mateloos. Dat geldt ook haar betrokkenheid bij de "menselijke" politiek. Dat haar dossierkennis af en toe tekortschiet, vind ik niet zo'n ramp.

Maar afgelopen zondag zat mevrouw Terpstra er wel erg naast. Ik hoorde haar voor Radio 1 zeggen dat met name de VVD de enige partij is die in haar verkiezingsprogramma iets heeft opgenomen over euthanasie. Dat is niet waar. Zij heeft dan nog niet het verkiezingsprogramma van D66 gelezen en dat betreur ik. Vervolgens wijs ik erop dat de tekst in het VVD-verkiezingsprogramma nergens op slaat. Ik beveel mevrouw Terpstra dan ook van harte aan om op haar eigen congres die tekst te amenderen. De tekst is namelijk innerlijk tegenstrijdig. Er staat: euthanasie en hulp bij zelfdoding kunnen derhalve alleen straffeloos blijven als daarbij een arts is betrokken. Tevens moet sprake zijn van een weloverwogen en dringend verzoek van de betrokkene in een situatie waarin dit verzoek een

Van Boxtel

schulduitsluitingsgrond oplevert. Voorzitter! Dit is het oude standpunt, namelijk het opnemen van een schulduitsluitings- of een rechtvaardigingsgrond in de wet. D66 wilde dat altijd al. Vervolgens staat er: dit houdt in dat de bestaande praktijk vooralsnog moet worden voortgezet en op termijn wordt gecodificeerd. Voorzitter! Dat is niet te rijmen.

Ik spreek namens mijn fractie lof uit aan het adres van deze bewindspersonen. Van het uitermate ingewikkelde en complexe onderwerp volksgezondheid heeft, net als bij voetbal, iedereen verstand en iedereen heeft een opvatting. Ondanks alle opmerkingen en wensen vanuit de Kamer blijft men er hard aan werken om een en ander voor de patiënten in Nederland zo goed mogelijk overeind te houden.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Collega Van Boxtel kan niet elk conceptverkiezingsprogramma citeren, maar ik beveel hem toch het SGP-programma aan, waarin een nog veel betere passage over het vraagstuk van de euthanasie is opgenomen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik twijfel daar niet aan, maar dat is ook met hulp van zo veel geesten tot stand gekomen. Daar kunnen wij nooit aan komen.

□

Mevrouw **Nijpels-Hezemans** (groep-Nijpels): Voorzitter! Hoewel deze begroting wellicht de minst treurige is van de afgelopen Paarse jaren, bestaat er nog steeds grote onrust onder veel ouderen, chronisch zieken en gehandicapten over de vraag of zij nog wel verzekerd zijn van de nodige zorg, nu en zeker in de toekomst. Deze minister heeft bij haar aantreden gezegd dat er onder haar bewind geen grote wijzigingen tot stand zouden komen. Maar met een enigszins botte kaasschaaf steeds weer brokken van allerlei pakketten afhalen, brengt onder mensen meer teweeg dan een ander stelsel. Ik denk bijvoorbeeld aan een IZA-achtig stelsel, maar dat is er nu net niet gekomen.

In de loop van 1997 werd ook pijnlijk duidelijk dat het departement van VWS bepaald niet op rolletjes liep. Zowel binnen als buiten de Kamer ontstonden heftige discussies.

Dat was natuurlijk niet zo verwonderlijk. Een departement zoals dat van VWS is immers sterk naar buiten gericht. Veel externe organisaties en instellingen hebben er een of andere relatie mee en zijn ervan afhankelijk. Deugt zo'n organisatie niet, dan roept dat al snel ergernis en onbegrip op. Onlangs werd ons echter het beloofde plan van aanpak gestuurd, waarin verdere maatregelen ter verbetering van de departementale organisatie worden aangekondigd.

Voorzitter! Reorganiseren is vandaag de dag de gewoonste zaak van de wereld. Ook iedere ambtenaar zal onder ogen moeten zien dat een departement zich steeds moet aanpassen aan veranderende omstandigheden. Maar wat volgens mij nooit mag gebeuren, is dat de ene reorganisatie de andere veroorzaakt. En dat zie ik op VWS wel gebeuren. Reorganiseren onder politieke druk levert vaak een mooie nieuwe structuur op. Op papier lijkt het allemaal fraai. De bordjes op de kamerdeuren worden verhangen en de nieuwe organisatie kan van start. De politiek is tevredengesteld en de aandacht verslapt.

En hier zie ik toch een probleem opkomen. Er zijn namelijk elementen in een organisatie die niet een, twee, drie te veranderen zijn, maar die wel van cruciaal belang zijn voor het functioneren van die organisatie en de manier waarop er met externe partners en relaties wordt omgegaan. Een van die elementen is de organisatiecultuur. Een voorbeeld dat het op dit moment nog niet goed zit met die cultuur, is de manier waarop de bezuiniging op de logopedie werd meegedeeld. Wij hebben daar bij de behandeling van het JOZ uitvoerig over gesproken. Ik zal verderop in mijn verhaal nog een voorbeeld noemen.

Voorzitter! In het plan van aanpak wordt gezegd dat het cultuuraspect deel uitmaakt van de verschillende trajecten. In het rapport van Twijnstra Gudde destijds stond: het veranderen van een organisatiecultuur is een langdurig proces. Pas na langere tijd worden de resultaten merkbaar. Ik zou graag van de minister willen weten in hoeverre de cultuur van cruciaal belang is voor het welslagen van haar plan van aanpak. Verder zou ik willen weten of zij een termijn kan noemen waarbinnen die cultuur volgens haar daadwerkelijk veranderd kan zijn.

Gaat dat echt zo lang duren, zoals Twijnstra Gudde voorspelde? Als dat zo is, kan zij dan garanderen dat de aandacht voor de bedrijfscultuur niet verslapt, ook als alle andere trajecten reeds zijn afgerond en de politieke aandacht is verdwenen?

Een buitengewoon belangrijk onderdeel van het beleid is de totale ouderenzorg, nu en in de toekomst. Terecht is er vanuit de Kamer veel druk op de bewindslieden uitgeoefend om hierover niet alleen een duidelijke visie te ontwikkelen maar ook om er meer geld voor beschikbaar te stellen. En extra geld is er inderdaad gekomen. Maar of het echt voldoende is, is nog maar zeer de vraag. Nog dagelijks komen de brieven binnen van verzorgings- en verpleeghuizen, van gemeenten, van raadsfracties en van particulieren, waarin wij worden gewezen op de lange wachtlijsten, de toenemende zorgzwaarte, de vertraging in de totstandkoming van verpleegunits, enzovoorts.

In feite ontbreekt het naar onze mening nog steeds aan een echte visie, omdat intra- en extramuraal zorg, soorten zorg en hulp en de daarbijbehorende verschillende vormen van zorg- en hulpverlening nog steeds te veel los van elkaar worden gezien. Het totale ouderbeleid behelst meer dan een geharmoniseerde financieringswijze of een onafhankelijke indicatiestelling. Ook veiligheid, mobiliteit, maatschappelijke participatie en ouderenhuisvesting in het algemeen zijn belangrijke factoren. Alle bedoelingen van de interdepartementale werkgroep ten spijt, van een echte integrale visie op de toenemende vergrijzing heb ik nog niet zoveel kunnen waarnemen.

Zo is er nog steeds op grote schaal sprake van leeftijdsdiscriminatie in bijvoorbeeld het arbeidsproces, bij verzekeringsmaatschappijen en dan niet alleen bij ziektekostenverzekeraars, maar ook bij autoverzekeringen, reisverzekeringen en noem maar op. Er is zelfs sprake van leeftijdsdiscriminatie in de inkomenspolitiek. Je zult maar een alleenstaande allochtone vrouw zijn die de Nederlandse taal niet zo goed beheerst en die ook al wat ouder is. Dan merk je weinig van goede economische tijden of een droombegroting. Ook die groep zal de komende jaren echter groeien en vergt dus een specifieke benadering

Nijpels-Hezemans

die niet alleen door Nisbo onder de aandacht gebracht kan worden.

Voorzitter! Een zijdelingse vraag hierbij luidt als volgt. Het kan zijn dat ik iets heb gemist. Er zou echter sprake zijn van een kwaliteitsfonds voor verzorgings- en verpleeghuizen. Ik weet het niet zeker. Ik heb mij daar iets over laten vertellen. Kan de staatssecretaris daar misschien iets meer over zeggen?

Voorzitter! Waarom vind ik noch in deze begroting noch in de hoofdpunten van het regeringsbeleid een samenhangende visie op de veranderende demografische samenstelling van onze bevolking? Een oudereneffectrapportage, die ik in mijn enthousiasme in het eerste jaar van deze kabinetsperiode heb gepropageerd, is nog steeds een goed middel als toetsingskader voor een effectief ouderenbeleid op alle terreinen. Daarmee dwingt men alle departementen, provincies en gemeenten om bij elk plan dat zij maken rekening te houden met het effect op ouderen. De bewindslieden wezen destijds dat idee van de hand.

De staatssecretaris zou als coördinerend bewindsvrouw ouderenbeleid alles goed in de gaten houden. Dat is helaas niet helemaal uit de verf gekomen. Er treden nog steeds allerlei ongewenste effecten op als gevolg van wetten en maatregelen waarover van tevoren blijkbaar niet is nagedacht. De ouderen zijn daar meestal de dupe van en dan moet er meestal weer gerepareerd worden om de meest vervelende consequenties eruit te halen. Dat kost tijd en levert ergernis en onbegrip op. Ik dring er daarom nogmaals met klem op aan om alle wetten en maatregelen vooraf te toetsen op de effecten voor ouderen. Het zou van moed getuigen een dergelijk plan in deze kabinetsperiode aan de Kamer voor te leggen, zodat de kiezer weet wat hij van een volgend kabinet kan verwachten. Of dat plan een oudereneffectrapportage heet of wat dan ook, kan mij overigens niet zoveel schelen.

Voorzitter! Over de thuiszorg gaan wij volgende week met elkaar praten. Een groot knelpunt wil ik nu reeds onder de aandacht brengen. Dat is de zeer vertraagde inning van de eigen bijdrage door het CAK. De aanlevering van de juiste gegevens door de instellingen is daar natuurlijk mede debet aan. Afgezien van wat in de derde voortgangsrapportage over

dit probleem geschreven staat, wil ik hier en nu het probleem van de mensen die er het slachtoffer van zijn geworden of nog worden, onder de aandacht brengen. De tijd dringt immers. De kern van het probleem ligt natuurlijk in het feit dat er te weinig tijd was om het veranderde inningssysteem goed in te voeren. Ondertussen lopen de te betalen bedragen op. De mensen die in de afgelopen periode thuiszorg hebben ontvangen, lopen nu het risico opeens met een zeer hoge rekening geconfronteerd te worden. Sommigen zijn in staat geweest het nog verschuldigde bedrag opzij te zetten. Anderen kunnen dat niet omdat zij sowieso de eigen bijdrage nauwelijks kunnen betalen. Bestaat er bij de bewindslieden de bereidheid mee te werken aan de een of andere regeling om degenen die in financiële problemen komen, omdat zij een aantal rekeningen tegelijk of snel achter elkaar krijgen, te helpen?

Ik hoor de staatssecretaris zeggen dat een dergelijke regeling er al is. Ik heb onlangs deelgenomen aan twee symposia over de thuiszorg, een in Maastricht en een in Amsterdam. Daarbij werden de bedoelde problemen alsmaar aan de orde gesteld.

Een ander probleem, dat hiermee samenhangt, wil ik de bewindslieden voorleggen aan de hand van een brief die ik van een mevrouw uit Maarssen heb gekregen over de eigen bijdrage thuiszorg. "Nu er inmiddels tien maanden van dit jaar, 1997, zijn verstreken, heb ik van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport nog geen factuur ontvangen over de door mij te betalen kosten voor gezinshulp. Vele malen heb ik hierover schriftelijk en telefonisch contact gehad, maar resultaat heeft dit tot nu toe niet opgeleverd. Ditzelfde geldt voor het Centraal administratiekantoor in den Haag. Het wordt nu toch echt wel eens de hoogste tijd dat hierover duidelijkheid komt. Kunt u mij zeggen hoe de stand van zaken is over dit onderwerp? Volledigheids-halve laat ik u weten dat ik voor de kosten van thuiszorg verzekerd ben. Als ik nu nog erg lang moet wachten op de facturen over 1997, kan ik niet meer voldoen aan de door de zorgverzekeraar gestelde termijn en dan heb ik een flink financieel probleem. Deze mededeling wordt door genoemd ministerie afgedaan met de woorden: dat is dan een

kwestie van overmacht, waar uw zorgverzekeraar maar rekening mee moet houden." Ik vind dit, eerlijk gezegd, geen manier van doen. Ik wil hierop graag een reactie van de bewindslieden horen.

Voorzitter! Wij willen ook dingen aandragen waarop nog bezuinigd kan worden dan wel waar nog geld te halen is. Op de geneesmiddelen valt nog heel wat te besparen zonder dat de gebruiker, de patiënt, daarvan enig nadeel ondervindt. De minister moet dan wel enige doortastendheid aan de dag leggen. Met doortastendheid bedoel ik dan niet het op een achternamiddag maar wat roepen, vervolgens in een radio-uitzending zeggen dat "de Kamer" dat vindt, terwijl het maar twee fracties betrof, en dan nog verbaasd zijn dat de beroepsgroep zich onfatsoenlijk behandeld voelt. Ik weet dat de minister gevoelig is voor goede ideeën als het om kostenbeheersing gaat en zelfs die ideeën tot de haren maakt, zodanig dat haar partij ermee op verkiezingspad gaat, om maar eens te tonen dat zij toch zo'n voortreffelijke lijsttrekker heeft. Ik doel natuurlijk op de Wet geneesmiddelenprijzen.

Ik gun de minister dit allemaal van harte. Liever een goed plan uitvoeren dan het naar de bureaula verwijzen! Maar toen de wet werd ingevoerd, werd slechts een viertal referentielanden gekozen om de prijs van het geneesmiddel vast te stellen. Een van die landen is het Verenigd Koninkrijk. Door allerlei ontwikkelingen waarop wij in Nederland weinig invloed hebben, is het Britse pond aanzienlijk in waarde gestegen. Dat heeft zonder meer invloed op de prijzen van geneesmiddelen in ons land en daarmee op de opbrengst van de prijzenwet. De eerste vraag die dan opkomt is: hoe groot is die invloed en wat betekent dat voor de opbrengst? De tweede vraag luidt onvermijdelijk: wat doen wij daar dan mee? Moeten wij een mindere opbrengst maar gewoon accepteren onder het motto "jammer dan" of gaan wij verder kijken dan die vier landen? Men zal begrijpen dat mijn fractie meer geporteerd is voor het laatste. Het mag bekend verondersteld worden dat veel goedkope medicijnen uit Spanje en Portugal komen, landen die toch volwaardig lid zijn van de EU. Is de minister bereid serieus te onderzoeken of ook de prijzen in die landen betrokken kunnen of moeten worden bij de

Nijpels-Hezemans

vaststelling van de geneesmiddelen-prijzen in ons land? Overigens vind ik het vreemd dat in de begroting 1998 met geen woord wordt gesproken over de gevolgen van de stijging van het Britse pond. Moet ik dit plaatsen in de categorie "wij willen het niet weten" of wordt er gedaan alsof wij het niet hadden kunnen weten? Natuurlijk is het in dit verband des te dringender om de GVS-limiet aan te passen en aan te scherpen.

Een ander punt waarop ook nog heel wat te halen valt, is het voorschrijven op stofnaam. De vorige week ontvingen wij een voortgangsrapportage over het project Voorschrijven op stofnaam. Wij weten nu hoe vaak de adviesgroep bij elkaar kwam, wie voor hoeveel uur de projectleider was en is en welke computerprogramma's, symposia, publicaties, campagnes en nascholingsactiviteiten tot stand zijn gekomen of hebben plaatsgevonden. Fantastisch, geweldig! Maar waar zijn de medisch specialisten gebleven? Het vorig jaar werd nog gesproken over stimuleringsprogramma's. Ik heb er sindsdien niets meer van vernomen. Zijn die programma's er nu wel of niet gekomen? Zo ja, wat hebben zij opgeleverd? Als zij er niet gekomen zijn, waarom niet?

Ik zal er geen motie meer over indienen, mijnheer de voorzitter, maar mijn niet aflatende pleidooi voor een wettelijk recht op substitutie voor de apotheker zal de minister inmiddels wel bekend zijn.

Ik kom dan vanzelf op de mogelijkheid, die overigens ook het vorig jaar tijdens de begrotingsbehandeling al ter sprake kwam, van het budgetteren van artsen voor de kosten van geneesmiddelen. Het Nivel heeft een onderzoek gedaan waaruit zou blijken dat een dergelijk systeem, zoals ook gehanteerd wordt in Duitsland en Engeland, in Nederland niet gewenst is. Het Nivel-onderzoek is echter naar mijn mening te beperkt geweest. Kortheidshalve overhandig ik de minister zo meteen graag een kopie van mijn tekst op dat punt van het vorig jaar, met het verzoek die mogelijkheid toch nog eens te bekijken.

Mijn stelling van toen, dat alleen al op cholesterolverlagende middelen enkele tientallen miljoenen te besparen zijn, geldt nog steeds. Bovendien zouden ook de medisch

specialisten er natuurlijk bij betrokken moeten worden.

Ik heb zo uitvoerig stilgestaan bij de geneesmiddelen om aan te geven dat mijn fractie niet alleen meer geld en middelen wil uittrekken voor bijvoorbeeld de ouderenzorg en de thuiszorg, maar ook aangeeft dat er in sommige sectoren nog heel wat te besparen valt. Bovendien kunnen dan ook meer nieuwe geneesmiddelen voor iedereen beter bereikbaar gemaakt worden, te beginnen met de instelling van een bijlage 1C, zoals de hele Kamer wil. Over de hulpmiddelen is bij de behandeling van het JOZ al veel gezegd, maar toch dring ik er bij de minister nogmaals op aan de mogelijkheid van een prijzenwet en een vergoedingensysteem serieus te overwegen. Als dat allemaal veel te moeilijk is, is misschien een soort rijksinkoopbureau een goed idee. Ik wil in ieder geval voorkomen dat straks patiënten weer de dupe zullen worden. Nu de tandheelkundige hulp voor volwassenen, op de jaarlijkse controle na, uit het ziekenfondspakket is gehaald, is gebleken dat meer mensen tot het inzicht zijn gekomen dat regelmatige controle hoge kosten kan voorkomen. Men heeft dus zijn verantwoordelijkheid genomen. Maar helaas, dat heeft geleid tot een budgetoverschrijding, die nu op de tandartsen verhaald wordt. Je kunt je ook afvragen of het wel een overschrijding is, als bepaalde elementen niet in de ramingen waren meegenomen. Graag verneem ik van de minister of dat de bedoeling van haar beleid is. In ieder geval heb ik graag een reactie op mijn stelling.

In aansluiting op het betoog van de heer Van Boxtel over de kosten van de zorg, met name in de AWBZ, in de komende decennia zeg ik het volgende. Tijdens de behandeling van het JOZ heb ik heel even de mogelijkheid van een zorgfonds genoemd. Overigens bedoelde ik daarmee een fonds los van het AOW-fonds. Ik wil een en ander niet in elkaar laten lopen. Het idee van NZF-voorzitter Krol is door de coalitiepartijen min of meer naar de prullenbak verwezen. Ik ben van mening dat zij daar veel te snel mee waren. De kosten die op ons afstormen door de naderende vergrijzing, zijn met een AOW-fonds echt niet voldoende ondervangen. Men voerde als argument aan dat zogenaamd "dood geld" geen

bijdrage kan leveren aan de groei van de economie, die nodig is om de groei van de kosten van de toenemende zorgbehoefte in de toekomst te kunnen dragen. In deze alternatieve oplossing heb ik eigenlijk geen enkel vertrouwen. Wie garandeert de zorgbehoevenden van de toekomst dat het extra geld, verkregen uit de economische groei, ook daadwerkelijk terecht komt bij hen? Ik zie dan ook graag dat de minister de mogelijkheid van een zorgfonds serieus onderzoekt.

Voorzitter! Over het sportbeleid heb ik absoluut niet te klagen sinds mijn schoonmoeder van 83 lid is geworden van een gymclub! Ik heb tegen haar gezegd: dat heb je allemaal te danken aan Els en Erica, die dat zo voortreffelijk propageren. Daar was zij het mee eens. Maar even serieus, voor jong en oud is het beoefenen van sport een uitstekende vrijetijdsbesteding, goed voor lichaam en geest. Beide bewindslieden hebben er veel aandacht voor. Natuurlijk, het kan altijd nog beetje meer en een beetje beter. Ik vind dat de bewindslieden in ieder geval op het goede spoor zitten.

Tot slot. Het is mij opgevallen dat er dit jaar maar weinig brieven zijn binnengekomen van organisaties die door een korting op hun subsidie boos of ontevreden zijn. In die zin zou je als kabinet kunnen spreken van een soort droombegroting. De klachten vallen immers mee. Van de andere kant kun je zeggen dat het kabinet, met de verkiezingen in het vooruitzicht, wel gek zou zijn om nu allerlei organisaties tegen zich in het harnas te jagen. Dat kan nog wel een jaartje uitgesteld worden, zoals ook duidelijke visies op de toekomst maar aan een volgende regeerplough moeten worden overgelaten. Ondertussen blijven er wachtlijsten bestaan voor ongeveer alles, stapelen de eigen bijdragen voor ongeveer alles zich op bij mensen die ze niet meer kunnen betalen, en gaat de marktwerking door op die terreinen die helemaal niet geschikt zijn voor marktwerking. Nee, mijn fractie gaat nog lang niet lekker dromen, want zij moet erop blijven hameren dat gezondheid en welzijn de belangrijkste elementen zijn waar ieder mens in dezelfde mate recht op heeft.

□

De heer **Van der Vlies** (SGP):

Van der Vlies

Voorzitter! Ik spreek, behalve namens de SGP-fractie, ook mede namens de fracties van GPV en RPF.

De laatste reguliere begrotingsbehandeling in deze kabinetsperiode geeft gelegenheid om het beleid van de bewindslieden van VWS op de weegschaal te leggen. Van meet af aan heeft de 1,3%-groeinorm, die gewoon te krap was, een grote rol gespeeld en veel geharrewar gegeven, onder andere over de wachtlijstproblematiek. Dat is beeldbepalend geweest. Gelukkig is er elk jaar wel weer wat bijgeplust, zodat de ergste effecten werden verholpen.

De economische omstandigheden zijn inmiddels verbeterd. Onze fracties vinden dat zorgbehoevendenden, van welke categorie dan ook, in die welvaart moeten kunnen delen. Wij vrezen overigens een "economiseren" van de zorg. Ik denk aan het vraagstuk van de tweedeling: de bedrijvenpoliklinieken, de privé-klinieken e.d. Wij staan daar huiverig tegenover. De minister kan in haar brief van gisteren wel zeggen dat bepaalde categorieën werknemers onder zekere omstandigheden voorrang van behandeling kunnen krijgen, maar wij moeten nog maar zien dat deze voorrang echt helemaal niets betekent voor de toegankelijkheid van de zorg voor anderen. Het laatste is immers de voorwaarde die zij stelde. Het doen verlenen van zorg is een primaire taak van de overheid, die alle burgers gelijklijk toekomt. Hier ligt voor ons een ethische toets. Wil de minister hierop reageren?

De beschermwaardigheid van het leven is onlosmakelijk onderdeel van en norm voor de roeping van de overheid. Dit is een bijbels uitgangspunt, dat voor ons essentieel is. Op het terrein van de beschermwaardigheid van het menselijk leven is de trend van het in de afgelopen jaren gevoerde beleid niet veranderd, integendeel. Bij levensbeëindigend handelen is een teneur te bespeuren dat geneeskundigen die hierbij daadwerkelijk betrokken zijn of worden, binnen bepaalde kaders zelf hun zorgvuldigheid mogen toetsen. De rol van de overheid wordt steeds meer teruggedrongen tot een procedurele, zonder dat een inhoudelijke toetsing wordt gepleegd. De formele normstelling wordt hoe langer hoe meer uitgehold. Wij vinden dit een gevaarlijke ontwikkeling, niet alleen

in algemene zin, maar zeker op het gebied van de grens tussen leven en dood. Als het ergens nodig is, dan moet hier de overheid mede ter bescherming van zwakkeren in de samenleving, duidelijkheid verschaffen over normen en voorschriften.

Er bereiken ons overigens signalen dat verplegenden in ziekenhuizen feitelijk betrokken worden bij de uitvoering van levensbeëindigend handelen, terwijl dit formeel voorbehouden is aan de arts, die ook formeel de verantwoordelijkheid draagt. Wil de minister ervoor instaan dat, analoog aan artikel 20 van de Wet afbreking zwangerschap, verpleegkundigen nooit tot medewerking verplicht kunnen worden? Wij vinden het niet acceptabel als er morele druk op verpleegkundigen wordt uitgeoefend, en evenmin kunnen wij aanvaarden dat artsen die de beschermwaardigheid van het menselijk leven onderschrijven en praktiseren, de mogelijkheid wordt onthouden om gynaecoloog te worden.

Wel waarderen wij uiterst positief in deze begroting de aandacht voor de palliatieve zorg. Wij denken dat dit een goede eerste stap is, die gevolgd moet worden door andere. Ik sluit mij aan bij het verzoek van de fractie van het CDA om de hospices te blijven subsidiëren en te intensiveren.

Een actueel thema is dat van de versterving. Ook over dit begrip is spraakverwarring ontstaan. Wil de minister haar inzet gebruiken om te voorkomen dat via dit begrip opnieuw de euthanasiepraktijk wordt opgerekt? Wij hebben er overigens oog voor dat ook het eerbiedig terugtreden van de arts bij de naderende dood van een patiënt onder dit begrip kan vallen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Deelt u mijn opvatting dat versterving iets wezenlijk anders is dan euthanasie? Zo ja, dan vraag ik mij af waarom u zei dat u er bang voor bent dat door middel van versterving de euthanasiepraktijk wordt opgerekt. Het zijn echt wezenlijk verschillende zaken.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Ik heb geprobeerd dit dossier te volgen en erken dat wij over twee verschillende dingen praten. Als je alle bijdragen in de discussie bij elkaar legt, zie je een vrij breed en divergerend spectrum van handelingen en

niet-handelingen waarvoor men de titel versterving gebruikt. Er is een divergentie aan interpretaties, wat ik spraakverwarrend noem. Ook de minister heeft in antwoorden op vragen van de heer Schutte de vinger erbij gelegd. Ik vind dat betreuenswaardig en onjuist. Het maakt de discussie troebel en mogelijk onzuiver. Voor mij is het begrip versterving voorbehouden aan situaties die wij niet vatten onder onze definitie van levensbeëindigend handelen.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik ben heel blij met deze toevoeging. Ik hoop dat u met mij wilt bijdragen tot het wegnemen van de ongerustheid bij vele bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen, die is ontstaan door de discussie die deze zomer in het land heeft gewoed. Even leek het idee te ontstaan dat er in de verschillende instellingen maar wat gedaan wordt, terwijl de praktijk bewijst dat dit niet zo is. Misschien kunnen wij dit in het debat over euthanasie dat wij nog zullen voeren, helder uitpraten. In ieder geval moeten wij in dit huis de ongerustheid bij de bevolking niet aanwakkeren.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Het omgekeerde zou bevorderd moeten worden, namelijk dat er geen ongerustheid maar gerustheid en vertrouwen is. Ik had nu juist gehoopt dat de vraagstelling nu en het mogelijke antwoord daarop van de minister morgen, een bijdrage zou kunnen leveren.

Voorzitter! De universiteit voor de humanistiek te Utrecht voert in opdracht van de minister van VWS een onderzoek uit naar "de overwegingen, ervaringen en wensen van mensen in en rond euthanasiesituaties". Is de minister bereid de onderzoeksopdracht met eventuele bijbehoren, alsmede de onderzoeksopzet aan de Kamer te zenden. Ik las dit bericht in de Volkskrant van heden en ik kende het onderzoek en de opdracht niet. Ik ben er neutraal nieuwsgierig naar. Ik zeg neutraal, omdat ik ook dit niet meteen in een bepaalde sfeer wil trekken. Het kan een onderzoek zijn dat onze steun verdient.

Voorzitter! Enige tijd geleden is er een publieke discussie geweest over de naleving van de Wet afbreking zwangerschap of liever gezegd het niet naleven ervan. Wij vinden het

Van der Vlies

eigenlijk schokkend dat de regering in een uiteindelijke reactie de betekenis van de gesignaleerde misstanden en de naderhand bekend geworden onderzoeksresultaten relativeert. Hoewel ik mij ervan bewust ben dat we hierover nog een keer afzonderlijk komen te spreken, willen wij toch nu al laten blijken dat wij op zijn minst verwacht hadden dat de minister een verscherping van de controle zou aankondigen. Waarom is dit niet overwogen? Hoe verhoudt de erkenning van de minister dat het gaat om ongebooren leven zich tot het relativiserende karakter van haar reactie? Is een meer expliciete reactie niet noodzakelijk?

Wij zijn de laatste tijd bij herhaling getroffen door berichten dat het alcohol- en tabaksgebruik onder vooral de jeugd schrikbarend toeneemt. Daarin mogen we niet berusten. Wij bepleiten opnieuw een reclameverbod voor deze artikelen. Wij willen een navenant stemgedrag voor ons deel in Europa binnenkort. Kan dat nu eens klip en klaar worden toegezegd?

Voorzitter! Regelmatig spraken wij met elkaar over de modernisering van de ouderenzorg, ook nog bij de behandeling van het JOZ. Dat hoeven wij uiteraard niet over te doen. Wel willen wij nog de vinger leggen bij de privacy in de verpleeghuizen. Dat is een oud punt van ons. Vorig jaar is het stappenplan aan de orde geweest. Ik houd de staatssecretaris aan haar toezegging dat er geen stagnatie in de uitvoering van het stappenplan optreedt als gevolg van mogelijke vertragingen in besluitvorming over bouw-prioriteiten. Waarom laat de indiening van het wetsvoorstel bouwbeheersing zorgvoorzieningen zo lang op zich wachten, aangezien het advies van de Raad van State bijna een jaar oud is? Ik denk dat een duidelijke verantwoording op zijn plaats is.

In de komende jaren zal er veel aandacht moeten uitgaan naar de kwaliteit van de zorgverlening. Wat gebeurt er als vervolg op de zogenaamde Leidschendamconferenties van een aantal jaren geleden? Welke initiatieven onderneemt de regering ten aanzien van de ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid? Wij hebben een stukje bezieling nodig in de zorgsector. Dat is iets meer dan alleen bezielde mensen, hoewel wij die natuurlijk

ook nodig hebben. Hoe krijgen wij die bezieling weer terug? Uiteraard wil hiermee niet gezegd zijn dat er niet velen met grote toewijding werkzaam zijn in de zorg. Maar zij worden door krapte en dergelijke teruggedrongen tot op het hoogst noodzakelijke. Dat is eigenlijk ernstig. Concreet vraag ik om voldoende opgeleiden, op toereikend niveau opgeleiden en weer ruimte voor aandacht voor mensen die zorg behoeven.

Voorzitter! Aan het thuiszorg-dossier hebben de bewindslieden tot nu toe weinig genoeg beleefd. Wij gaan ervan uit dat de gedane toezeggingen gestand gedaan kunnen worden en dat de administratieve organisatie berekend is op haar taak. Ik zeg het met opzet voorzichtig, omdat het gegeven van de geweldige achterstand in facturering aan cliënten in verband met de eigen bijdrage bepaald niet vertrouwenwekkend is. Uitgedachte verbeteringen moeten effect sorteren. Naar aanleiding van de debatten over de thuiszorg is een discussie ontstaan over de aansturing van het departement van VWS. Wat is de actuele stand van zaken op het punt van de uitvoering van het plan van aanpak?

Voorzitter! Ik heb begrepen dat recent besloten is over de formele grondslag voor de toezending van het donorformulier op grond van de Wet op de orgaandonatie. Ik roep de regering op, in de voorlichting aan de burgers die er nu aankomt, zich te beperken tot de feitelijke informatie. Het moet dus een neutrale tekst zijn, opdat burgers in volle vrijheid, zonder enige morele sturing, een beslissing kunnen nemen inzake het beschikbaar stellen van organen voor transplantatiedoelinden. Graag krijg ik een concrete toezegging op dit punt.

Op de problemen van dak- en thuislozen hebben wij als samenleving nog steeds geen afdoende antwoord. Gelukkig is er nu een begin gemaakt met de oplossing in de onlangs ontvangen nota. Toch kunnen wij ons niet aan de indruk onttrekken dat er nog altijd te veel witte vlekken blijven. Wat gaat de staatssecretaris daar verder nog aan doen?

Er is veel te doen rond de medische hulpmiddelen. Ik wil nadrukkelijk aandringen op een samenhangend pakket maatregelen. Ik houd de minister dan ook aan haar

toezegging dat een en ander ons in januari, Deo volente, bereikt.

Tot nu toe hebben de drie fracties namens welke ik spreek zich niet uitgelaten over het waarborgfonds voor de zorgsector. Wij hebben hierover in de achterliggende weken een stroom informatie gekregen. Ik verneem graag bondig van de minister de evidente voordelen van de gekozen constructie en de nadelen die wellicht kleven aan alternatieven, opdat in tweede termijn de balans kan worden opgemaakt.

Voorzitter! Zojuist bereikte mij het bericht dat de Britse regering op 6 november jl. heeft besloten om geen toestemming meer te geven voor proeven op dieren ten behoeve van cosmetica en dergelijke. Wil de staatssecretaris, die het dierproevenbeleid in haar portefeuille heeft en die overigens de verantwoordelijkheid daarvoor deelt met anderen, dit voorbeeld spoedig volgen? Daarover bestaat in de Kamer consensus. Wij zaten slechts te wachten tot het eerste schaap over de dam ging.

Zowel bij de behandeling van het JOZ als nu bij de behandeling van de begroting is een groot aantal thema's de revue gepasseerd. Wanneer wij deze in de weegschaal leggen, tegenover de onderwerpen die nu geen bespreking hebben gekregen en die dus als tegenwicht kunnen fungeren, ontstaat bij onze fracties uiteindelijk het volgende beeld. Na enkele heen-en-weer-bewegingen is de weegschaal nèt doorgeslagen naar de verkeerde kant. Op een aantal thema's is weliswaar voortgang geboekt, maar er zijn nog steeds grote knelpunten en obstakels. Op een ander aantal onderwerpen, met name medisch-ethische kwesties, moeten wij tot onze grote spijt vaststellen dat het beleid zich in verkeerde richting ontwikkelt, waarbij ik er overigens in één adem aan toevoeg dat wij er diverse malen waardig over hebben gediscussieerd.

De heer **Van Boxtel** (D66): Hier begrijp ik echt niets van. Het is prima dat u uw eigen conclusie trekt. Maar u zegt dat de balans is doorgeslagen naar de negatieve kant vanwege de medisch-ethische dossiers. Ik heb al die debatten met u en collega Schutte gevoerd. Ik herinner mij de Wet op de orgaandonatie, de Wet bijzondere medische verrichtingen en de Wet experimenten met mensen. U

Van der Vlies

bent meegegaan met al die wetten. U hebt niet tegengestemd, integendeel. Vanuit Paars hebben wij geprobeerd in dit huis een gezamenlijke opvatting op tafel te leggen. U bent uiteindelijk volwaardig daarmee akkoord gegaan. Aan het eind geeft u dit oordeel ten aanzien van die vraagstukken. Dat kan ik echt niet rijmen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Voorzitter! Ik zei: waarbij ik er overigens in één adem aan toevoeg dat wij er diverse malen waardig over hebben gediscussieerd. Mijn volgende opmerking zou zijn dat wij medeverantwoordelijkheid hebben genomen voor diverse wetten op dat terrein. Maar wij hebben geen full-dress euthanasiedebat gehad.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat komt nog.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Inderdaad. Maar de ontwikkelingen baren de fracties van de SGP, het GPV en de RPF zorg. Wij hebben stukken over de Wet afbreking zwangerschap. Ook daarover komen wij nog te spreken. Maar de regeringsbrief daarbij baart ons zorg. Wij hebben ook gesproken over prenatale diagnostiek. Een ander voorbeeld dat ik wilde noemen, vind ik bij nadere overweging niet echt sterk. Ik moet eerlijk zijn, ik wil u eerlijk en genuanceerd tegemoet treden. Maar wat die thema's betreft gaapt er een kloof, zo zeg ik ongaarne, tussen de Paarse coalitie en dit kabinet én de drie fracties namens welke ik spreek. Maar dat zal bekend zijn.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat gun ik u van harte. Dat is uw eigen overtuiging. Het gaat mij erom dat u die overtuiging gebruikt als argumentatie om de balans inzake het politieke oordeel over de kwaliteiten van de bewindslieden negatief te laten doorslaan. En dat is niet met elkaar te rijmen.

De heer **Van der Vlies** (SGP): Dat is uw perceptie. Ik leg alle onderwerpen die wij behandeld hebben, en alle ontwikkelingen in de schaal. Ik zeg dan dat er goede dingen zijn gebeurd. Ik zeg dan dat er ook dingen nog niet opgelost zijn; dat zijn dus minpunten. Ik zeg dat er medisch-ethische vraagstukken zijn waarvoor wij inzake kaderwetgeving

medeverantwoordelijkheid hebben genomen door voor te stemmen. Dat is een goede discussie geweest. Verder zijn er een paar forse kluisen blijven liggen. De stukken die wij daarover tot nu toe hebben ontvangen, geven ons in dat wij gereede aanleiding kunnen hebben om te vrezen dat de ontwikkelingen zich van onze principiële visies zullen afkeren in plaats van toekeren.

Dit is weliswaar de laatste reguliere begrotingsbehandeling, maar de bewindslieden hebben nog bijna een jaar te gaan. Ik zeg dat het eindexamen van, Deo volente, volgend voorjaar zwaar wordt.

□

De heer **Marijnissen** (SP): Mijnheer de voorzitter! Paars hoeft zich niet op "Borst" te kloppen. Als het gaat om de manier waarop door dit kabinet is omgesprongen met de zorg, heeft de SP-fractie veel kritiek. Ik zal opsommen wat die kritiek globaal inhoudt.

Ten eerste vinden wij dat onvoldoende rekening is gehouden met de sociaal-economische gevolgen van de nodige wetten die door dit kabinet zijn aangenomen. Ik denk met name aan de afbraak van de sociale zekerheid, waarmee de armoede is bevorderd. Ik denk aan de bevordering van de flexibilisering, waardoor de werkdruk op de werkvloer verder is toegenomen en nog zal toenemen. Ik denk aan het volkshuisvestingsbeleid, dat tot gevolg heeft gehad dat de segregatie is toegenomen en dus de opeenhoping van problemen in bepaalde wijken.

Ons tweede punt van kritiek is dat onder het mom van verlaging van de collectieve lasten ten behoeve van werk, werk, werk – zo zegt de heer Van Boxtel er altijd zo fraai bij – systematisch de gezondheidszorg financieel tekortgedaan is. Dat heeft geleid tot wachtlijsten, tot rantsoenering en tot vermindering van de kwaliteit van de zorg. Ik stel daar vier dingen tegenover:

1. er had op andere punten bezuinigd kunnen worden. De SP-fractie zou bijvoorbeeld fors op defensie hebben bezuinigd;
2. de overheid had kunnen besluiten het geld te halen waar het zit. Het is tegenwoordig iedereen duidelijk waar het geld zit;
3. het is naar ons idee erg kortzichtig om te veel op zorg te bezuinigen.

Wat je vandaag aan een gulden verdient, kun je overmorgen wel eens aan honderd gulden kwijt zijn. Als je op preventie kort of verhindert dat mensen van noodzakelijke zorg gebruik maken, kan dat later tot hogere kosten leiden;

4. het verhaal rond collectieve lasten heeft iets demagogisch. Voor dezelfde tandzorg betalen wij collectief uiteindelijk meer, zij het niet via collectieve lasten.

Ons derde punt van kritiek betreft de marktwerking. Onder het mom van kostenbeheersing is de marktwerking in de gezondheidszorg gestimuleerd, maar dit leidt macro-economisch niet tot een kostenverlaging. De geneesmiddelen- en hulpmiddelenmarkt bewijst het tegendeel. Ook de marktwerking in de thuiszorg leidde niet tot lagere, maar tot hogere kosten. De zorgverzekeraars doen enorme uitgaven aan reclame en marketing. Dat geeft aan dat wij toch niet bepaald goedkoper uit zijn. Bovendien is er de misvatting dat patiënten onnodig gebruik maken van de zorg. Ik bestrijd dat. Ik heb stellig het idee dat de overgrote meerderheid van de mensen bij voorkeur geen gebruik maakt van de zorg. Soms besluit men naar de huisarts te gaan, die bijvoorbeeld adviseert een ECG te laten maken. Een patiënt als ik denk dan: dat stel ik nog wel even uit. Zo ken ik zeer velen voor wie het niet tot de genoegens van het leven behoort om gebruik te maken van de zorg.

Ons vierde punt van kritiek is dat onder het mom van eigen verantwoordelijkheid, marktwerking en convergentie de mensen steeds meer moeten betalen. Er zijn steeds meer eigen bijdragen. Ik noem de thuiszorg, de AWBZ-instellingen, het ziekenfonds en mogelijk de psychiatrie.

Dat zijn de vier belangrijkste punten van kritiek. Ik wil met een gerust hart stellen dat de problemen in de gezondheidszorg niet zijn opgelost, maar eerder groter zijn geworden. De gezondheidszorg blijft een ongeordend geheel, waarbij de sturing steeds meer uit handen is gegeven, onder meer naar steeds machtiger wordende verzekeraars. Vanwege ondoordacht beleid moeten steeds gaten worden gedicht, waardoor de gezondheidszorg alleen nog maar ingewikkelder en bureaucratischer is geworden. Daarenboven is de kloof tussen

Marijnissen

vraag en aanbod vergroot, met als gevolg toename van de wachtlijsten, rantsoeneringen van zorg en zorgverschraling. Verder is er ook iets wezenlijks veranderd in de laatste jaren, althans in mijn waarneming en als resultaat van de gesprekken die ik heb met mensen die in de zorg werken. Het blijkt dat het moreel aan het dalen is. Ik behoor niet tot degenen die vinden dat werken in de zorg hetzelfde is als werken in elke andere baan. Zowel voor mensen in het onderwijs als voor mensen in de zorg geldt toch dat zij iets extra's meebrengen. Dat bewijzen ze dag in dag uit. De overheid riskeert enorm veel, als het cynisme op de werkvloer in de zorg verder zou toenemen. Maar volgens mij is dat een van de rechtstreekse gevolgen van het beleid.

Het neoliberale beleid van dit kabinet is slecht voor de gezondheid en heeft geleid tot vergroting van ongezonde verschillen. Paars-2 is voor de SP dan ook niet bepaald een wenkend perspectief. Ik wil erop wijzen dat toen de VVD vier jaar geleden haar verkiezingsprogramma presenteerde, er over het algemeen door de grote partijen op werd gereageerd in de zin van: de VVD plaatst zich in een isolement. Nu terugkijkend, mogen wij vaststellen dat dit allerm minst het geval is gebleken en dat bij de formatie de VVD hoegenaamd al haar wensen op belangrijke punten heeft binnengehaald. Sterker, ze zijn door Paars ook uitgevoerd. Als ik nu het verkiezingsprogramma van de VVD lees en ik luister naar de reacties van de andere partijen daarop, dan heb ik een déjà vu-gevoel. De VVD heeft weer heel strakke eisen met betrekking tot het ziekenfonds, de verkleining van de AWBZ, de verruiming van de eigen bijdrage voor de huisarts, de herintroductie van de marktwerking en de uitbreiding van de marktwerking in de thuiszorg. De vraag die het komend halfjaar beantwoord zal moeten worden, is wat een nieuw kabinet zal brengen. Wordt dat inderdaad Paars-2, waarbij PvdA en D66 alsnog opschuiven in de richting van de VVD, zoals wij nu hebben gezien, of zullen wij te maken krijgen met een principiële opstelling van de kant van PvdA en D66, bijvoorbeeld over de wachtlijsten?

Ik wil van de gelegenheid gebruik maken om het SP-plan met betrekking tot de gezondheidszorg

hier naar voren te brengen. Dat is een tienpuntenplan. Wij zijn van mening dat de gezondheidszorg gebaseerd moet zijn op de uitgangspunten menselijke waardigheid, gelijkwaardigheid en solidariteit. Wij komen dan tot de volgende tien punten.

1. Ervan uitgaande dat iedereen de kans loopt om ziek te worden, hebben wij solidariteit nodig. Daarvoor is een volksverzekering het meest aangewezen middel. De middelen voor die volksverzekering kunnen worden vergaard naar draagkracht, hetzij via premies, hetzij via belastingen.

2. Vanuit het oogpunt van sturing en doelmatigheid, dient er één systeem te zijn. Splitsing in AWBZ en ziekenfonds leidt naar ons inzicht tot ondoelmatigheid, gebrek aan afstemming en substitutie en afwentelingsmechanismen van zorgverzekeraars naar AWBZ.

3. Om de toegankelijkheid voor iedereen te waarborgen, mogen er geen financiële drempels zijn, dus ook geen IZA-achtig model. Er is nog niemand die mij heeft kunnen uitleggen, al heeft de heer Van Boxtel daar zo-even een poging toe gedaan, waarom nu eigenlijk de eigen bijdrage nodig is. De heer Van Boxtel zegt dan: anders kunnen wij het allemaal niet meer betalen. Ik heb daar mijn twijfels over, want je kunt het natuurlijk gewoon via de belastingen naar draagkracht innen. Dus ik zie dat wezenlijke punt niet zo. In ieder geval hebben wij fundamentele bezwaren tegen drempels.

4. De overheid heeft een belangrijke rol als verantwoordelijke voor de bevordering van de volksgezondheid. Dat staat ook als zodanig in de Grondwet.

5. Doelmatig gebruik van collectieve middelen. Daarmee wil ik eigenlijk introduceren dat wij niet voor dat "prikkel"-idee zijn. Wij hebben hier wel vaker gesproken over de voor- en nadelen van de marktwerking. Vaak wordt dan gezegd: dat is de prikkel om organisaties efficiënt te laten werken. Ik heb de heer Bolkestein ook wel eens gevraagd of hij dan voorstander is van het privatiseren van politie, gevangeniswezen en brandweer. Neen, dat zag hij toch echt anders. Daar was ik weer gerust over. In de Verenigde Staten zien wij per slot van rekening wel experimenten op dat punt. Ook als het om collectieve middelen en collectieve taken gaat,

moet het mogelijk zijn om door middel van toezicht en controle en via meetbare resultaten te kijken of er wel efficiënt wordt gewerkt.

6. Centraal wat centraal moet. Daar bedoel ik mee dat er naar mijn idee te veel is gedecentraliseerd naar de gemeenten. Ik geloof er niet in dat gemeenten, gemeenteraden en B en W's bereid zijn om voldoende politieke prioriteit te geven aan zoiets als de publieke gezondheidszorg.

7. De huisarts als poortwachter. Om dit goed te doen en vanwege uitbreiding van de taken van die huisartsen, zou ik willen pleiten voor kleinere praktijken.

8. Tegengaan van consumentisme. De SP-fractie is geen voorstander van het uitgangspunt: wat kan dat moet. Integendeel. Het is mijn indruk dat de verwachtingen van mensen met betrekking tot de gezondheidszorg te hooggespannen zijn. Ik zal daar nu niet verder op ingaan.

De heer **Van Boxtel** (D66): Ik zou haast zeggen: als een tomaat zo rond, iedereen gezond. Dat is kort en bondig samengevat wat er tot nu toe gezegd is. Er zit echter een grote innerlijke tegenstrijdigheid in uw verhaal. U zei net: ik ken niemand die graag naar de dokter gaat. U nam uzelf als voorbeeld. Vervolgens zegt u: wij zijn niet de partij die vindt dat alles maar moet wat kan. Dat is een innerlijke tegenstrijdigheid. Er zijn namelijk veel mensen die wel vinden dat zij alles moeten hebben wat kan.

De heer **Marijnissen** (SP): Het ging mij bij dit punt meer om de levenshouding alsof de gezondheidszorg de toegang zou zijn tot eeuwig menselijk geluk. Dat is een pretentie die meer heeft te maken met een cultuurbeeld, waarbij soms de opvatting lijkt te leven alsof – dat moet u dan breder zien dan alleen de gezondheidszorg – het bestedingspatroon van mensen recht evenredig is met het geluk. Hoe hoger het bestedingspatroon, hoe hoger het geluk. Het hedonisme dus. Met betrekking tot de gezondheidszorg vind ik ook dat de overheid moet proberen om mensen duidelijk te maken dat gezondheidszorg niet de leverancier van gezondheid is. Wij hebben al vaker gesproken over sociaal-economische gezondheidsverschillen. Als wij het daarover hebben, hebben wij het niet primair over de gezondheidszorg, maar over

Marijnissen

de omstandigheden waar mensen ziek van worden.

9. Maatschappelijke opwaardering van de werkers in de zorg en dan met name van de verzorgenden en de verplegenden, wat betreft beloning, opleiding, zeggenschap en arbeidsomstandigheden.

10. Gezondheidsbeleid in ruime zin, dus in samenhang met het beleid op het gebied van inkomens, sociale zekerheid enzovoort.

Voorzitter! Heb ik nog tien minuten of zijn er tien minuten om?

De **voorzitter**: Nu vraagt u naar de bekende weg. U heeft netto 10 minuten gesproken. U heeft totaal 12 minuten spreektijd.

De heer **Marijnissen** (SP): Dan zal ik mij beperken tot nog twee punten, de hulpmiddelen en de wachtlijst-omzeilende initiatieven. Ik denk dat gesteld mag worden dat de minister zich schuldig heeft gemaakt aan een aantal ondoordachte uitspraken. Ik kan verwijzen naar de opleiding van huisartsen, de uitspraak over dislectie, maar ook naar uitspraken over de bedreigingen. De minister deed in Den Haag vandaag een uitlating. De dag daarna bleek het toch weer anders te liggen. De persoon in kwestie ging zich met de zaak bemoeien. Om een lang verhaal kort te maken, ik denk dat de minister het nodige heeft uit te leggen. Zij moet uitleggen wat er de vorige week allemaal fout is gegaan en waarom niet is gedaan wat de Kamer wilde. Waarom is niet doorgezet toen het rapport verscheen waaruit bleek dat er zoveel te bezuinigen was in de hulpmiddelen? Waarom heeft de minister op een bepaald moment gezegd dat zij geen vervolgo opdracht geeft aan de persoon in kwestie, omdat de bedreigingen haar te bedreigend voorkwamen? Ik sluit mij aan bij diegenen die voor mij reeds hebben gezegd dat de onderste steen in dit dossier boven moet komen, vooral ook omdat niet alleen ik, maar ook anderen zich enigszins hebben gestoord aan de laconieke indruk – ik weet niet wat daar de achtergrond van was – die de minister vestigde toen zij de televisie te woord stond en ondervraagd werd over die bedreigingen en de gevolgen die die hadden voor het beleid. Laat ik duidelijk zijn, ik vind het ten enenmale onaanvaardbaar dat er bedreigingen worden geuit. Uit het

veld wordt dat overigens bestreden. Het kunnen ook een paar gekke individuen zijn geweest. Maar ik vind het zeker zo onaanvaardbaar dat de overheid nog maar de schijn zou wekken voor bedreigingen aan de kant te gaan.

De heer **Van Boxtel** (D66): Gisteravond zijn al deze vragen exact zo bij de behandeling van het Jaaroverzicht zorg gesteld. Die vragen zijn ook beantwoord. Die antwoorden kunt u dus nalezen. Ik vraag mij af waarom u die vragen nog eens stelt.

De heer **Marijnissen** (SP): Blijkbaar was die beantwoording niet bevredigend, want onder anderen door de heer Oudkerk is gevraagd om inzage van het gehele dossier zo spoedig mogelijk, om te zien wat er precies is gebeurd.

De heer **Van Boxtel** (D66): Dat is een andere vraag. Daar heeft de minister ook op geantwoord. Zij heeft gezegd dat zij daarover in januari een brief met een plan van aanpak zal sturen. Ik heb hem ook horen zeggen dat hij dat prima vond. Maar u herhaalt gewoon de vragen die gisteren zijn gesteld.

De heer **Marijnissen** (SP): Ik acht mij gerechtigd vragen te stellen wanneer ik dat wil en aan wie ik dat wil. Ik kan het niet helpen dat behandeling van het JOZ zo vlak voor de begrotingsbehandeling plaatsvindt. Ik heb daar zelfs nooit een mening over gegeven. U kunt mij dat blijven inwrijven. Wij hebben een tweemansfractie. Ik had gisteren andere verplichtingen. Ik was gisteren in Nijmegen bij een manifestatie tegen de groeiende tweedeling. Daar ging het ook over de gezondheidszorg. Daar was een cabaretier die op een bepaald moment zei: wij moeten de criminaliteit legaliseren.

De **voorzitter**: Het feit dat u niet aan een debat kunt deelnemen, is in dit huis geen argument om als er een debat plaatsvindt over de begroting te zeggen: ik was er gisteren niet bij en nu is het mijn beurt. U heeft die beurt voorbij laten gaan. Daar kunt u goede argumenten voor hebben, maar het is wel gebeurd.

De heer **Marijnissen** (SP): Voorzitter! Ik zal er wel helemaal alleen in staan – of ik krijg steun van collega's –

maar ik ben het volledig met u oneens.

De **voorzitter**: Dat mag.

De heer **Marijnissen** (SP): Ja, dat mag zeker. Ik wens mijn spreektijd in te vullen zoals ik dat wil. Ik kon gisteren niet bij de behandeling van het JOZ aanwezig zijn en vandaag behandelen wij de begroting van Volksgezondheid. Dan mag ik de vragen stellen die mij op de lippen branden. Dus ik snap niet wat u met uw interventie beoogt.

De **voorzitter**: Ik ontnem u het woord ook niet, maar wij voeren wel een debat met elkaar. Er heeft eerder een debat plaatsgevonden over een zeer belangrijk onderdeel van het volksgezondheidsdossier. Ik denk dat het bij de goede gewoonten van dit huis hoort om daar dan bij een ander debat rekening mee te houden. Maar u mag nu ook vragen stellen over defensie, als u dat zou willen.

De heer **Marijnissen** (SP): Nee, ik stel geen vragen over defensie; ik stel vragen met betrekking tot volksgezondheid aan de minister van Volksgezondheid. Dus ik zie het probleem niet, maar misschien kunt u het op een ander moment nog eens uitleggen.

Voorzitter! Ik wilde met het voorbeeld van de cabaretier aangeven dat ik niet begrijp wat de minister nu eigenlijk wil. Ik wilde net de clou vertellen, maar door de interventie is de gein ervan af. Ik ben nagegaan welke uitspraken de minister heeft gedaan met betrekking tot de wachtlijstomzeilende initiatieven. In een brief van 22 mei jl. schrijft zij: gegeven deze situatie ga ik dus niet akkoord met initiatieven waarbij werkenden sneller geholpen worden dan niet-werkenden. Nu schrijft zij in de brief die voorligt: naar mijn idee is het kader nog immer actueel en een goed vertrekpunt voor het formuleren van de benodigde randvoorwaarden voor genoemde experimenten. Een ander voorbeeld. In antwoord op vragen van februari 1997 naar aanleiding van het NZI-project stelde de minister dat zij bij de opvatting blijft dat opbrengsten onderdeel van het budget moeten zijn en dat een Robin Hoodscenario inderdaad gekenmerkt wordt door twee snelheden die hun oorsprong vinden in niet-medische gronden. Nu stelt

Marijnissen

de minister: ik ben bereid een beperkt aantal initiatieven als experiment aan te merken en deze te ontheffen van de verplichting om de extra financiën te verrekenen met het overige budget en dus af te romen.

Mijnheer de voorzitter! Ik snap er helemaal niets meer van. Er zijn nog veel meer stellingen in de brief die ik niet snap. Stel nu dat een werknemer als gevolg van skiën een probleem heeft, kan hij dan ook gebruik maken van de faciliteit van het bijzondere spreekuur? Als zo iemand nu een hernia heeft, is die hernia dan aan het werk te wijten of ergens anders aan? Wie gaat dan vaststellen of hij binnen dat arbeidsgerelateerde probleem valt en dus van dat spreekuur gebruik mag maken, of dat hij gewoon regulier op de wachtlijst moet. Dat is niet uit te voeren. En, zoals gezegd, wie bepaalt dat? Dan het belang van snelle diagnostiek. De minister stelde dat het alleen ging om de diagnostiek. Vervolgens moet zo iemand ook weer bij de wachtlijst aansluiten. Wat is dan het verschil nog tussen een specialist en een controlerend geneesheer? Het enige wat die specialist nog doet – en dat is het belang van de werkgever – is vaststellen of die mijnheer of mevrouw simuleert, of dat er serieus iets aan de hand is. Dat komt voor mijn gevoel heel dicht in de buurt van een veredelde controlerend geneesheer.

Mijnheer de voorzitter! Ten slotte een opmerking over het referentiekader, waarover de minister het ook in haar brief heeft. Vanaf 1995 discussiëren wij hier al over in de Kamer. Ik weet nog dat wij discussiëerden over de wachtlijstomzeggende initiatieven. De minister heeft toen gezegd: nee, wij wachten nog een congres af. Om een lang verhaal kort te maken, er kwam een referentiekader. De minister zegt dat de initiatieven aansluiten bij het referentiekader. Ik wijs erop dat dit kader werd afgewezen door de huisartsen, de patiënten, maar ook door bijvoorbeeld de FNV. Ik ben dan ook erg benieuwd naar de reactie van de minister.

□

De heer **Leerkes** (Unie 55+):
Mijnheer de voorzitter! Ik spreek tevens namens het AOV. Als hekkensluiter zou ik dingen kunnen zeggen die de gehele dag al zijn gezegd. Ik ben dat niet voornemens

te doen. Ik wil graag nog kwijt dat gezondheidszorg in wezen politiek niet eens interessant is. Ik weet dat voor de oorlog, bijvoorbeeld bij de formatie van een kabinet, op het laatst altijd nog even een staatssecretaris – soms zelfs een minister – voor volksgezondheid moest worden aangewezen. Het was altijd het sluitstuk van de kabinetsformatie. Gelukkig zijn wij daar nu overheen. Dat heeft een aantal oorzaken. Ik noem in de eerste plaats de zich opstapelende problemen in de zorg, die worden veroorzaakt door de toenemende vergrijzing. Ik vind dat overigens een afschuwelijk woord. Geef de mensen toch een kleurspelling, dan zijn wij misschien ook van dat woord af! Er wordt steeds meer uit de gezondheidszorg "geconsumeerd". De kosten rijzen de pan uit. In feite weten wij niet wat wij ermee aan moeten.

Vandaag is een aantal zaken niet genoemd, die ik toch wil aantippen. Ik verzoek de minister daarop in te gaan. Wij kennen allemaal het bekende tv-spotje waarin aan een keurig gedekte tafel een jongetje zit, met een mooi kuifje en de handjes netjes naast het bord. Aan de overkant zit er een meneer in een mooi grijs pak. Moeder komt, in een nog mooier pakje, binnen met de vleeschotel. De meneer snijdt een stuk vlees af. Hij wil dat vervolgens op het bord van het jongetje deponeren. Dat jongetje denkt dan hardop: wie is toch die meneer die hier iedere zondag het vlees komt snijden?

Wellicht vraagt men zich af wat dit met gezondheidszorg te maken heeft. Ik was eergisteren op bezoek bij mijn huisarts voor een "APK-keuring". Hij is lid van de LHV. Hij vertelde mij dat de tijd aanbreekt waarin de nieuwe generatie medici – de heer Oudkerk corrigeert mij maar als het niet zo is – niet meer 60, 70 uur per week wenst te werken. Zij willen ook iets betekenen voor hun gezin. Ik vind dat een nobel streven; zo hoort het ook. Het houdt echter wel in dat wij op termijn te maken krijgen met een tekort aan huisartsen, voorzover dat er nu al niet is. Van de minister hoor ik graag wat daaraan gedaan kan worden. Hoe moeten wij dit probleem oplossen?

Er is ook een probleem in de sector van de verpleegkundigen. Het rapport "Gezondheidszorg in tel" wijst op de verminderende belangstelling voor het vak van verpleeg-

kundige en medewerkster in de thuiszorg. Dat is zonder meer een probleem, omdat de thuiszorg juist steeds toeneemt. Ik zou het bijzonder op prijs stellen als de staatssecretaris hier iets over zou zeggen. Hoe moet dit probleem worden opgelost? Er zijn alfahulpen, mensen met een nulurencontract. Ik vind dat eigenlijk de meest onsympathieke oplossing om hulp te verlenen in die sector. Het aantal opgeleide krachten neemt ook in de thuiszorg af. De druk wordt te groot en het werk wordt te zwaar. Kort en goed komt het erop neer dat ik graag van de minister wil horen wat daar in de toekomst aan gedaan zal worden.

Wij hebben in de jaren zestig een tekort aan verpleegkundigen gekend. Dat werd zo erg dat er op een gegeven moment in het Academisch Ziekenhuis Utrecht afdelingen gesloten moesten worden. De toenmalige minister Toxopeus heeft daar toen een einde aan gemaakt door middel van een drastische verhoging van de salarissen voor verpleegkundigen. Ik hoop dat de minister daarnaar wil kijken.

Ik kom te spreken over de ouderen. Men moet van mij aannemen dat er mensen zijn, ook jongere mensen zoals 50-plussers, die een beetje angst hebben voor het oud worden. Er is vandaag gesproken over de mantelzorg. Dat is de meest liefdevolle gebeurtenis in de samenleving waarmee je mensen op leeftijd kunt helpen. Ik heb echter al vaker gezegd dat die mantelzorg bijna een utopie is. Het is niet meer zo dat jonge mensen vader en moeder aan het einde brengen. Het is bijna niet meer mogelijk om in de buurt, in grote steden bijvoorbeeld, mensen te vinden die 24 uur toezicht houden op mensen die de hele dag in bed liggen. Mantelzorg is prachtig, daar waar het gegeven kan worden. Wij moeten de mantelzorg echter niet ten tonele voeren als een van de grote oplossingen. Dat zal altijd de thuiszorg moeten blijven.

Voorzitter! Ik wil mij ten slotte graag aansluiten bij de woorden van de heer Middel, en wil mijn waardering uitspreken voor het optreden van dit duo in de afgelopen vier jaar.

De **voorzitter**: Wij zijn hiermee gekomen aan het einde van de eerste termijn van de kant van de Kamer. Het kabinet zal morgen na de lunchpauze antwoorden.

Leerkes

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

Sluiting 22.31 uur



Lijst van ingekomen stukken, met de door de voorzitter terzake gedane voorstellen:

1. vijf koninklijk boodschappen, ten geleide van de volgende voorstellen van (rijks)wet:

Regeling van de subsidiëring van politieke partijen (Wet subsidiëring politieke partijen) (25704);

Goedkeuring van het op 10 september 1996 te New York tot stand gekomen Verdrag inzake het alomvattend verbod op kernproeven (Trb. 1997, 62) (25728, R1602);

Uitvoering van de verordening van de Raad van de Europese Unie inzake het Gemeenschapsmerk betreffende de aanwijzing van de nationale autoriteit voor het exequatur en de bevoegde rechtbank (Uitvoeringswet E.G.-verordening inzake het Gemeenschapsmerk) (25729);

Samenvoeging van de gemeenten Gulpen en Wittem (25738);

Verlenging van de zittingsduur van de raden van de gemeenten Gulpen en Wittem in verband met de samenvoeging van deze gemeenten (25739).

Deze koninklijke boodschappen, met de erbij behorende stukken, zijn al gedrukt en rondgedeeld;

2. de volgende brieven:

een, van de staatssecretaris van Buitenlandse Zaken, ten geleide van het kwartaaloverzicht van omzetting van EG-richtlijnen in nationale regelgeving naar de stand van 30 september 1997 (21109, nr. 92);

twee, van de minister van Justitie, te weten:

een, ten geleide van het verslag van de informele bijeenkomst van de ministers van justitie en binnenlandse zaken d.d. 9 en 10 oktober 1997 (23490, nr. 80);

een, over taakstraffen en de uitvoering hiervan (25600-VI, nr. 11);

een, van de minister en de staatssecretaris van Justitie, over de Engelse voorstellen met betrekking tot de jeugdcriminaliteit (25600-VI, nr. 10);

twee, van de staatssecretaris van Justitie, te weten:

een, over de drie uitgeprocedeerde Iraanse asielzoekers (19637, nr. 284);
een, over de aangenomen motie (25386, 19637, nr. 8) (19637, 25601, nr. 285);

een, van de staatssecretarissen van Justitie en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over de inkomens-onafhankelijke ouderbijdragen (24885, nr. 11);

een, van de minister van Binnenlandse Zaken, inzake de pensioenregelingen europarlementariërs (25707, nr. 4);

negen, van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, te weten:

een, ten geleide van de agenda van de EU-Onderwijsraad die zal plaatsvinden op 20 november 1997 (21501-06, nr. 20);

een, inzake de invoering van de parlementaire decentralisatietoets (22236, nr. 49);

een, ten geleide van de Arbeidsmarkteffectrapportage onderwijs en onderzoek 1998 (23328, nr. 36);

een, over de prestaties van USZO (24706, nr. 20);

een, over een reactie op het rapport van de commissie toekomst studiefinanciering (commissie-Hermans) (24724, nr. 17);

een, ten geleide van de regeling voor de sector BVE (25733, nr. 2);

een, over de wettelijke grondslag van deze regeling (25733, nr. 3);

een, over onder andere versnelling financiële verantwoording (25600-VIII, nr. 21);

een, over het thema "oriëntatie op normen en waarden" (25615, nr. 4);

drie, van de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, te weten:

een, over de samenwerking tussen landelijke en regionale omroep – respectievelijk STER en ORN – op terrein van de reclameverkoop (23968, nr. 37);

een, over een subsidie voor de monumentenzorg (25013, nr. 15);

een, over het media- en minderhedenbeleid (25601, nr. 8);

twee, van de minister van Financiën, te weten:

een, ten geleide van de ontwerp-agenda van de Ecofin-Raad van 17 november 1997 (21501-07, nr. 200);

een, ten geleide van het verslag van de Ecofin-Raad van 5 november (21501-07, nr. 201);

twee, van de staatssecretaris van Defensie, te weten:

een, over getrokken vuurmonden van

het type M114 en zelfvoortbewegende vuurmonden van het type M109 (25600-X, nr. 12);
een, over het project "Vervanging ziekenauto Mercedes-Benz L508D" (25600-X, nr. 13);

twee, van de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, te weten:
een, ten geleide van het Besluit van 22 september 1997, houdende wijziging van het Besluit luchtkwaliteit zwaveldioxide en zwevende deeltjes (zwarte rook), het Besluit luchtkwaliteit stikstofdioxide en lood en het Besluit luchtkwaliteit benzeen (uitwerking vereisten Wet milieubeheer, wijziging in controle- en rapportverplichtingen en kleine andere wijzigingen) (25716);
een, ten geleide van het Besluit tot wijziging van het Inrichtingen- en vergunningenbesluit milieubeheer (25740);

een, van de staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, over de Regeling bijdrage huurlasten (RBH) (25090, nr. 67);

twee, van de minister van Verkeer en Waterstaat, te weten:

een, over het standpunt inzake de tracéwetprocedure rijksweg 33, gedeelte Spijk-Eemshaven (25734);
een, over de objecten die zijn afgevoerd van het programma voor decentralisatie van het beheer en onderhoud van natte waterstaatswerken (25600-A, nr. 9);

twee, van de minister van Economische Zaken, te weten:
een, ten geleide van de kabinetsreactie op AWT-advies nr. 27 over de invloed van wet- en regelgeving op innovaties (25600-XIII, nr. 22);
een, over de technologiesteun aan Philips (25600-XIII, nr. 23);

een, van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, over de situatie bij de Amsterdamse en Rotterdamse havenpools (25600-XV, nr. 9);

vijf, van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, te weten:
een, ten geleide van de voortgangsrapportage Kostenbeheersing medische hulpmiddelen (24124, nr. 63);

een, over seksualiteitshulpverlening door de Rutgersstichting (25600-XVI, nr. 23);

een, over ongelijkheid in het standaardpakket (25600-XVI, nr. 24);
een, over budgettering van huisartsen voor de kosten van geneesmiddelen (25604, nr. 7);