

J.M. de Vries

De heer **Eurlings** (CDA): Kunt u dat garanderen?

Staatssecretaris **J.M. de Vries**: In het leven is niets te garanderen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande dinsdag over de motie te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 10.40 uur tot 10.45 uur geschorst.

Aan de orde is het debat naar aanleiding van een algemeen overleg op 30 maart 2000 over **ziekenhuiszorg**.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter! De MDW-nota ziekenhuiszorg gaat onder andere over spreiding van ziekenhuizen in ons land. Als model wordt gekozen voor het ziekenhuis als maatschappelijke onderneming. Andere uitgangspunten zijn onder meer samenhang in de regio, de zogenaamde ketenbenadering, en een meer vraaggerichte, noem het klantgerichte benadering. Tegelijkertijd is de minister van plan het totaalaantal ziekenhuizen terug te brengen van 100 naar 40. Hier wringt de schoen, hier zit de frictie. Enerzijds is er een centralistisch planningsmodel en anderzijds is er een vraaggerichte benadering. Inmiddels komen heel wat kleinere ziekenhuizen in de knel, bijvoorbeeld in Oldenzaal, Velp, Oosterhout, Venray, Wageningen, Zierikzee en vele kleine ziekenhuizen in Friesland. Naar onze mening dient de benadering van de minister dan ook getoetst te worden om te bezien of deze twee verschillende uitgangspunten te verenigen zijn. Wat ons betreft zou een uitvoeringstoets door het College bouw ziekenhuisvoorzieningen dienstig zijn. Ik stel daartoe de volgende motie voor.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat talrijke fusies van

ziekenhuisvoorzieningen plaatsvinden;

van oordeel, dat uitgangspunt moet zijn:

- een goede bereikbaarheid van ziekenhuisvoorzieningen voor de patiënt;

- een goede samenwerking en samenhang tussen ziekenhuisvoorzieningen en andere intra- en extramurale voorzieningen in het kader van de ketenbenadering;

verzoekt de regering:

- het College bouw ziekenhuisvoorzieningen een uitvoeringstoets te vragen over de gewenste ziekenhuisspreiding;
- daarbij de genoemde uitgangspunten als leidraad te hanteren;
- de uitkomsten daarvan neer te slaan in richtlijnen voor voorgenoemen fusies van ziekenhuisvoorzieningen;
- de zogenaamde fusiebonus af te schaffen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Buijs, Van Blerck-Woerdman, Arib, Hermann, Kant, Rouvoet en Augusteijn-Esser. Zij krijgt nr. 82 (26800-XVI).

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter! De minister heeft in het algemeen overleg toegezegd dat zij in overleg zal treden met de Nederlandse vereniging van ziekenhuizen over de taxolverstrekking. Graag hoor ik van de minister wanneer duidelijkheid zal kunnen ontstaan over de budgetten hiervoor, zodat de verstreking ongehinderd kan plaatsvinden.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter! De PvdA is tevreden over de vele initiatieven die worden ontwikkeld ter bestrijding van de wachtlijsten in de curatieve zorg. Toch blijven wij vinden dat dit niet genoeg is. Om in 2002 de wachtlijsten weggewerkt te hebben, moet nu een inhaalslag plaatsvinden. Dat moet en dat kan. In het algemeen overleg heeft de PvdA een plan gepresenteerd dat zij samen met VNO-NCW heeft ontwikkeld. De minister is gevraagd dit plan om de wachtlijsten weg te werken via openbare aanbesteding, over te nemen als een extra zetje op weg naar een oplossing van de proble-

men. De minister kwam niet verder dan dat zij bereid was het voorstel voor te leggen aan het platform dat is ingesteld om een oplossing te vinden voor de wachtlijsten in de curatieve zorg.

De PvdA vindt het niet verantwoord om langer te wachten, om oplossingen vooruit te schuiven omdat er anders misschien op tenen wordt getrapt. Er moet wat gebeuren. Na het algemeen overleg hebben ook de ziekenhuizen zich uitgesproken voor uitvoering van het plan. Ik neem aan dat de minister ook inziet dat bij zoveel wachtenden en een draagvlak voor oplossing via openbare aanbesteding een afwachtend beleid zonder duidelijke keuzen onverantwoord is. Daarom stellen wij de volgende motie voor.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat de wachtlijsten in de curatieve zorg maatschappelijk onacceptabel zijn, de omvang van het probleem bekend is en er geld beschikbaar is om de wachtlijsten op te lossen;

overwegende, dat het plan om de wachtlijsten versneld weg te werken via een systeem van openbare aanbesteding inmiddels op steun van verzekeraars en ziekenhuizen kan rekenen;

van mening, dat de wachtlijsten binnen een termijn van twee jaar weggewerkt dienen te zijn en dat de wachtduur beperkt dient te worden tot de door partijen reeds geformuleerde maximaal aanvaardbare wachttijden;

verzoekt de regering de Kamer zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval voor 15 mei 2000, te berichten wanneer en op welke wijze de uitwerking van dit plan zal plaatsvinden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Arib, Van Blerck-Woerdman en Buijs. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 83 (26800-XVI).

Arib

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Wij hebben de motie medeondertekend, omdat het een initiatief is dat in feite al in gang is gezet door de minister. Wij hebben daarmee dus geen enkele moeite. Dat leidt mij tot de volgende vraag.

De **voorzitter**: Ik ga u toch onderbreken, want ik was niet zo snel als een voorzitter hoort te zijn. U heeft de motie medeondertekend, en nu gaat u naar aanleiding van de motie iets vragen. Daar heb ik toch bezwaar tegen.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Niet naar aanleiding van de tekst van de motie.

De **voorzitter**: Nee, doet u dat maar gewoon in uw eigen termijn. Ik sta dat niet toe.

De heer **Van Walsem** (D66): Dit is een motie die het beleid van de minister ondersteunt, maar ik dacht dat we binnen de fracties hebben afgesproken dat we geen ondersteunende moties meer zullen indienen, omdat daardoor de kracht van de moties verwatert. Maar dat daargelaten, nog iets over het verschil tussen wat u in de motie beoogt en het huidige systeem. Ook nu kunnen ziekenhuizen toch al inschrijven voor gelden uit de wachtlijstenpot? Slagen zij er niet in die wachtlijsten te verkorten, dan zullen zij dat geld moeten teruggeven. Dat is toch ongeveer dezelfde systematiek?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Nee, het is niet helemaal dezelfde systematiek. Nu worden de wachtlijstgelden verdeeld over de ziekenhuizen. De essentie van het plan van collega Oudkerk is dat het niet vanzelfsprekend is dat die gelden automatisch worden verdeeld. Het gaat om een openbare aanbesteding: wie het beste plan heeft en kan garanderen dat de wachtlijsten worden verkort, komt in aanmerking voor de wachtlijstmiddelen. Maar vanzelfsprekend is dat anders dan het huidige systeem.

De heer **Van Walsem** (D66): Ik dacht niet dat het geld blindelings wordt verdeeld over alle Nederlandse ziekenhuizen. Ziekenhuizen moeten zich melden met een plan ter verkorting van de wachtlijsten, waarbij ze binnen twee jaar succes moeten hebben, op straffe van het

terugstorten van het geld. Dat is toch iets anders dan u denkt. Er is dus zeker sprake van een resultaatsverplichting. Wat voegt deze motie daaraan toe?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Zoals we de vorige keer hebben gezien, wordt 100 mln. beschikbaar gesteld voor de aanpak van de wachtlijsten, maar dat heeft niet tot resultaat geleid. We hebben niet kunnen constateren dat de wachtlijsten minder lang zijn geworden en dat de wachttijden korter zijn geworden. De essentie van een en ander is dat de ziekenhuizen, als zij met een goed plan komen, geld krijgen met een duidelijke resultaatsverplichting. Als dat geld niet op de beoogde wijze wordt besteed, hebben de ziekenhuizen een probleem. De minister vindt dit een goed plan, dat draagvlak heeft binnen het veld en door partijen wordt ondersteund. Wij vinden dat dit moet worden uitgewerkt in concrete afspraken, waarmee de minister aan de slag gaat. Dus niet alleen omarmen maar ook concreet invullen en afspraken maken. Dat is de essentie van deze motie.

Voorzitter! Ten slotte zou ik nog graag van de minister vernemen wanneer het Platform aanpak wachtlijsten in de curatieve sector zijn werkzaamheden zal hebben afgerond.

□

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Voorzitter! Ook onzerzijds nog een motie naar aanleiding van het algemeen overleg over ziekenhuiszorg. Vooraleer ik daartoe echter overga, wil ik nog een opmerking maken, die ik eigenlijk eerder bij interruptie had willen maken. Uit de motie van de heer Oudkerk spreekt flinke taal: de minister moet alles nog sneller doen van de PvdA. Deze week hebben wij een plenair debat gehad over wachtlijsten in de caresector. In die sector zijn de wachtlijsten zelfs langer geworden. Ik had van de PvdA daarover dan minstens zo'n stevige motie in de richting van de staatssecretaris verwacht als het gaat om de AWBZ, aangezien het beleid dat hier wordt voorgesteld in feite al een heel eind op gang is.

De **voorzitter**: Ik het kader van de door mijzelf gekozen procedure is

het nu terecht dat mevrouw Arib kan reageren.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Die vraag is mij ook tijdens het debat over de aanpak van de wachtlijsten in de caresector gesteld. Ik herhaal het antwoord dat ik toen heb gegeven. Als het in de praktijk inderdaad goed blijkt te werken, kan ik mij voorstellen dat je het toepast op de verzorgings- en verpleeghuizen. Gerealiseerd moet echter wel worden dat het hierbij gaat om operaties. Een knieoperatie kan bijvoorbeeld ook in Maastricht worden verricht. Bij verzorgings- en verpleeghuizen en thuiszorg gaat het om een sector waarbij sprake is van langdurige zorg en verpleging. Ik kan mij niet voorstellen dat een oudere ergens acht maanden in Maastricht verblijft om vervolgens terug te keren. Je moet het dus op onderdelen goed bekijken. Waar het goed werkt, zou ik de eerste zijn om het als zodanig te presenteren. Ik hoop dat ik dan ook op uw steun kan rekenen.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Nou, dan denk ik dat uw opmerkingen toch niet helemaal correct zijn. Ik meen dat met name thuiszorg heel gemakkelijk op korte termijn en flexibel kan worden verleend. Ik begrijp overigens dat de opmerking van de PvdA met name gericht is op de activiteiten van de minister in de curesector. Het ware echter even eenvoudig geweest om die in het kader van de AWBZ te maken.

Voorzitter! Ik heb een motie voorbereid over de sector orthopedie die ik bij dezen wil indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening, dat de wachtlijsten orthopedie tot aanvaardbare lengte teruggebracht moeten worden;

in aanmerking nemend, dat de productieafspraken orthopedie niet gehaald worden;

verzoekt de regering de oorspronkelijke afspraak met de NOV in zijn geheel na te komen en de invulling van de nog ontbrekende 11 FTE's

Van Blerck-Woerdman

mogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Van Blerck-Woerdman, Buijs en Arib. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 84 (26800-XVI).



Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Allereerst zou ik willen ingaan op de motie van de heer Buijs. Mijns inziens zit er geen spanning tussen centralisme en ideeën over vraaggerichte zorg. Wellicht is het misverstand hieromtrent gerezen door mijn woordkeuze in het algemeen overleg, waar ik sprak over de 40 geoutilleerde ziekenhuizen die ik over tien tot twintig jaar in Nederland aanwezig zie. Daarnaast voorzie ik een groot aantal ziekenhuisvoorzieningen met een klein aantal bedden voor de short stay of wellicht zonder bedden omdat men alleen poliklinische zorg of dagbehandeling biedt. Er zal een netwerk van dit soort voorzieningen ontstaan. Dit netwerk zal niet vanuit Den Haag worden ingevuld, maar er wordt uitgegaan van de bestaande voorzieningen, die tot stand gekomen zijn omdat er in desbetreffende regio behoefte aan was. Het is in het geheel niet mijn bedoeling om de "kleine" ziekenhuisvoorzieningen te laten verdwijnen. Zij zullen omgevormd worden tot voorzieningen met een beperkt aanbod. Naar mijn mening zullen er in Nederland ongeveer 40 ziekenhuizen nodig zijn die alles in huis hebben.

Ik ben het met de heer Buijs eens dat de fusiebonus afgeschaft moet worden. Daarover ben ik reeds met het CTG in gesprek. In zijn motie onderstreept de heer Buijs het belang van een goede bereikbaarheid van ziekenhuisvoorzieningen. Ik ben dit met hem eens, al zal dit niet altijd een ziekenhuis zijn waar men voor een behoorlijke zware operatie terecht kan. Daarvoor zal men vaak een eindje verder moet reizen. In 90% van de gevallen kunnen de medisch specialisten zorg vlak bij huis bieden. Ik ben het ook met de heer Buijs eens dat er sprake moet zijn van een goede samenhang.

Ik ben het echter niet met hem eens dat het College bouw ziekenhuisvoorzieningen een

uitvoeringstoets moet uitvoeren. In het AO heb ik gezegd dat de notitie positionering ziekenhuizen voor het zomerreces de Kamer zal bereiken. Ik zou het bijzonder op prijs stellen als de Kamer die af wil wachten. Ik zie er persoonlijk het nut niet van in om een en ander te doorkruisen met een uitvoeringstoets van het College bouw ziekenhuisvoorzieningen.

Naar mijn mening komen de visies van de heer Buijs en van mij op dit punt vrijwel overeen. Er moeten decentrale, goed bereikbare ziekenhuisvoorzieningen zijn, waar men terecht kan voor de normale ziekenhuiszorg. Alleen als het echt ingewikkeld wordt – meerdere specialismen, intensive care – moet men een stukje reizen. Mij lijkt de motie eigenlijk overbodig.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter! Het klopt dat de minister en ik het op dit punt eens zijn. Ik constateer echter dat er op meerdere plaatsen in het land fusies plaatsgevonden hebben of nog plaatsvinden die leiden tot een zodanige ontmanteling van ziekenhuizen, dat er niet meer voldaan wordt aan de uitgangspunten die de minister zojuist heeft verwoord. Op sommige plaatsen dreigen de basisvoorzieningen te verdwijnen.

In een basisziekenhuis kan men 80 tot 90% van alle ingrepen zelf af. Het lijkt mij dan ook gewenst om het College bouw ziekenhuisvoorzieningen zo snel mogelijk te vragen om na te gaan of in alle gevallen rekening wordt gehouden met de eisen van bereikbaarheid en dergelijke. Gezien de actuele situatie moet deze uitvoeringstoets op korte termijn gerealiseerd worden. Als de notitie positionering ziekenhuisvoorzieningen uitkomt, zal er vervolgens uitgebreid over gesproken worden. Ondertussen is de onrust op de plaatsen die ik heb genoemd alleen maar toegenomen.

Minister **Borst-Eilers**: Het departement houdt zich intensief met deze zaken bezig en niet zozeer het College bouw ziekenhuisvoorzieningen, zowel op ambtelijk niveau als in de persoon van de minister. Wij vonden het absoluut ongewenst dat men zich voorgenoemen had een aantal ziekenhuisvoorzieningen op te heffen.

De heer **Buijs** (CDA): Ik verschil met de minister van mening over de

bereikbaarheid van de ziekenhuizen. De minister heeft met betrekking tot de verloskundige zorg in de thuissituatie gezegd dat de bereikbaarheid van een ziekenhuis binnen een bepaalde tijdslimiet, zijnde 15 minuten, gegarandeerd moest zijn. Ik constateer dat dit niet in de situaties die ik zojuist noemde mogelijk is. Daarom zou ik toch graag op dit punt een uitvoeringstoets van het college krijgen.

Minister **Borst-Eilers**: Wij verschillen van mening over de wenselijkheid van zo'n uitvoeringstoets. De motie acht ik overbodig, gezien het feit dat wij ten principale niet van opvatting verschillen. Gelet op de ondertekening van de motie kan ook ik zien dat deze motie een Kamermeerderheid zal krijgen, maar ik vind het jammer dat zij op deze manier wordt ingediend.

Voorzitter! Ik heb nog geen mondeling contact gehad met de Nederlandse vereniging van ziekenhuizen over taxol. Al eerder heb ik aangegeven dat een ziekenhuis niet taxolvrij mag zijn. Deze maand zal overleg plaatsvinden met deze vereniging en dan zal ik die boodschap mondeling overbrengen. Bovendien is er een brief aan de vereniging gestuurd, waarin dit punt nog eens duidelijk wordt aangestipt. Ook de vraag of voor toepassing van taxol de toevlucht genomen moet worden tot de Wet bijzondere medische verrichtingen zal ik in dit overleg aan de orde stellen.

Dan kom ik bij de motie van mevrouw Arib op stuk nr. 83. Ik neem afstand van haar conclusie dat de 100 mln. per jaar tot dusverre nog niet tot resultaat heeft geleid. Uit gegevens over de openhartoperaties en de dotterprocedures blijkt dat de wachttijden voor de patiënt drastisch teruggelopen zijn, zodanig dat nu alle ziekenhuizen die hartoperaties doen, menen dat er geen nieuwe hartcentra nodig zijn in Nederland, omdat daar onvoldoende patiënten voor zijn. Ook de patiëntenvereniging heeft haar tevredenheid daarover uitgesproken. Bij heup- en oogoperaties is in ieder geval stabilisatie opgetreden. Daarnaast is er het probleem dat men met die wachttijden niet omgaat zoals wij het graag zouden zien, namelijk dat men zich moet houden aan de definities die gelden om iemand wel of niet op de wachtlijst te plaatsen. Een aantal orthopeden schreef een artikel in

Borst-Eilers

Medisch Contact, waarin ruitelijk wordt toegegeven dat dit niet simpel ligt. Men wil wel ruimer indiceren, maar dan moeten er meer mogelijkheden zijn, zowel als het gaat om capaciteit als om geld. Dan worden mensen eerder op de wachtlijst geplaatst en geopereerd op basis van een lichtere indicatie. Die wachtlijsten worden dus niet korter, maar ook daarvoor is een duidelijke beleidslijn afgesproken. Er is een nationaal registratiesysteem en wie niet meedoet aan die objectieve registratie kan geen extra geld krijgen.

Wat het plan van PvdA en VNO-NCW betreft ben ik overwegend positief. Het aantal aanhangers groeit. Al die aanhangers zijn ook lid van het Platform aanpak wachtlijsten. Het lijkt mij dan toch erg voor de hand liggen dat het platform onderzoekt op welke wijze de goede gedachte van dit plan gekoppeld kan worden aan het bestaande plan. Ik geef het platform daar één vergadering de tijd voor. Het platform vergadert hierover op 10 mei a.s. Met het oog hierop verzoek ik mevrouw Arib de datum in haar motie van 1 mei 2000 te wijzigen in 15 mei 2000. Dan kan ik heel goed leven met haar motie. Die 1 mei is ongelukkig in het kader van dit vergaderschema. Ik stel deze wijziging zeer op prijs.

Ook met het CTG is overleg gevoerd, omdat dit sinds 1 april de verzoeken voor zich krijgt van zorgverzekeraars en ziekenhuizen uit de regio's en daarover besluiten moet nemen. Het CTG is van oordeel dat het het plan-Oudkerk, zoals het college het noemt, eigenlijk al toepast, maar dan wel op regio-niveau. Dat is dus inderdaad een verschil. Bovendien hanteert het CTG geen systeem van openbare aanbesteding. Werken in de avonduren en op zaterdag is ook nu mogelijk. Als er sprake is van onderbesteding in een bepaalde regio, kan het niet-bestede bedrag ook naar een andere regio. Daar mogen de verzekeraars zelf mee spelen van het CTG. Het CTG heeft ook op 10 mei, een interessante datum, de conceptcijfers beschikbaar over de productieafspraken voor 2000 en over de realisatie in 1999. De zelfstandige behandelcentra, die vorige week nog privé-klinieken werden genoemd, zijn ook in de huidige uitvoeringssystematiek betrokken.

Alles samenvattend, moet ik zeggen dat er enige verschillen zijn, maar dat de hoofdgedachte dezelfde is, namelijk dat het geld alleen kan gaan naar die ziekenhuizen die kunnen garanderen dat zij het kunnen besteden aan extra productie om wachtlijsten weg te werken. Voorzover het niet is besteed, moet het worden ingeleverd. Het platform kan zonder al te veel moeite snel beoordelen of dit jaar het bestaande beleid al kan worden verrijkt met elementen uit het plan-Oudkerk. Dat kan ik de Kamer voor 15 mei laten weten.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb ook gevraagd tot wanneer het platform blijft functioneren.

Minister **Borst-Eilers**: Het platform had officieel maar een levensduur tot 1 februari. Die is verlengd tot augustus. Ik ben met het platform in gesprek over de vraag in hoeverre dit platform, of hetzelfde gezelschap onder een andere naam, als begeleidingscollege bij de uitvoering van de plannen in stand kan blijven. Zo'n begeleidende groep, bestaande uit alle partijen, zou heel goed zijn. Er moet toch iemand zijn die het als een bok op de haverkist blijft volgen en zorgt dat het allemaal goed gaat. Ik wil daarom in principe zo'n club overeind houden. Het kan best zijn dat die dan van een iets andere samenstelling is dan het platform, omdat sommige platformleden er misschien geen tijd meer voor hebben. Ik zal de Kamer laten weten hoe het gesprek daarover is afgelopen.

Dan de motie van mevrouw Van Blerck over de invulling van nog 11 ontbrekende FTE's voor orthopeden. De afgelopen jaren heeft een flinke uitbreiding plaatsgehad van het aantal orthopeden. In de periode 1998 tot 2000 zijn er 21 bijgekomen. Er komen er nu 20 per jaar bij, terwijl er 10 per jaar afvloeien vanwege pensionering en dergelijke. Het aantal orthopeden is dus groeiende. De heer Plasmans, voorzitter van de Nederlandse orthopedische vereniging, heeft gemeld dat er geen werkloze orthopeden meer rondlopen. Iedere orthopeed komt dus aan het werk. De lumpsums zijn opgehoogd. Tot 1997 is de erkenningsbeschikking gedurende een jaar bevroren. In 1997 is het losgelaten en in 1998 nog verder verruimd. Men kan nu alle orthope-

den die hun briefje hebben gehaald, aanstellen. Dat betekent naar mijn beste overtuiging dat de stelling in de motie, dat er nog 11 FTE's moeten worden ingevuld, inmiddels is achterhaald, want als er geen orthopeed meer werkloos rondloopt, is dat probleem dus opgelost. Daarvoor is het geld beschikbaar gesteld.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): De brief van de vereniging van begin maart gaf mij voldoende aanleiding om te zeggen dat de 10,75 FTE's niet naar tevredenheid zijn ingevuld, in ieder geval niet volgens de afspraak. Ik ga ervan uit dat afspraken worden nagekomen.

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb er in ieder geval geld voor beschikbaar gesteld. Misschien is dan de beste reactie op uw motie dat ik haar zie als een ondersteuning van mijn beleid en dat ook ik van mening ben dat iedere orthopeed aan het werk moet komen. Uw motie zie ik dus als een ondersteuning daarvan en dan moet het ook zo geregeld worden!

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Plus het checken van de afspraken!

Minister **Borst-Eilers**: Inderdaad!

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik stel voor, aanstaande dinsdag over de moties te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 11.15 uur tot 13.30 uur geschorst.

Voorzitter: Van Nieuwenhoven

De **voorzitter**: Ingekomen is een bericht van het overlijden van de heer Jan van de Water op de leeftijd van 93 jaar. Hij was werkzaam bij onze Stenografische dienst van 1928 tot 1971, laatstelijk als onderdirecteur. Namens de Kamer heb ik een bericht van rouwbeklag gezonden.

De overige ingekomen stukken staan op een lijst die op de tafel van de griffier ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde

Voorzitter

van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

Regeling van werkzaamheden

De **voorzitter**: Ik stel voor, het door de heer Melkert aangevraagde debat over integratie van nieuwkomers te doen plaatsvinden in de vergaderingen van 18, 19 en 20 april.

Ik stel de Kamer de volgende spreektijden voor: PvdA en VVD 15 minuten, CDA 13 minuten en de overige fracties 10 minuten.

Voor dit debat zullen worden uitgenodigd de ministers voor Grote Steden- en Integratiebeleid, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Ik stel voor, toe te voegen aan de agenda voor die week:

- het wetsvoorstel Gemeentelijke herindeling in de Over-Betuwe (26903);

- het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op de inkomstenbelasting 1964, de Wet op de loonbelasting 1964, de Wet op de vennootschapsbelasting 1969 en de Coördinatiewet Sociale Verzekeringen (maatregelen aangaande het loon 2000) (26941).

Ik stel voor, donderdag 13 april – zo nodig – ook 's avonds te vergaderen.

Aangezien voor de stukken gedrukt onder de nummers 26987, R1646, 26988, R1645, 27002, R1648, 27003 en 27006 de termijnen zijn verstreken, stel ik voor, dat wat deze Kamer betreft, de daarbij ter stilzwijgende goedkeuring overgelegde stukken zijn goedgekeurd.

Ik stel voor, deze stukken voor kennisgeving aan te nemen.

Aangezien voor de stukken 26979 en 26989 de termijnen zijn verstreken, stel ik voor, deze stukken voor kennisgeving aan te nemen.

Ik stel voor, de stukken 19326, nrs. 204 t/m 227, 23490, nrs. 41 t/m 151 met uitzondering van nr. 148, 23908, R1519, nrs. 36 t/m 44, en 24493, R1557, nr. 9, voor kennisgeving aan te nemen.

Overeenkomstig de voorstellen van de voorzitter wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan de heer Atsma.

De heer **Atsma** (CDA): Mevrouw de voorzitter! De CDA-fractie wil via u de minister van Justitie en de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen vragen de Kamer schriftelijk te informeren over de stand van zaken met betrekking tot een onderzoek naar de haalbaarheid van een antigeweldchip in de richting van de media. Dit naar aanleiding van berichten gisteren en vandaag over het feit dat het afgelopen jaar geen onderzoek in die richting is verricht.

De **voorzitter**: Ik stel voor, het stenogram van dit deel van de vergadering door te geleiden naar het kabinet.

Daartoe wordt besloten.

De **voorzitter**: Het woord is aan de heer Dijkstal.

De heer **Dijkstal** (VVD): Mevrouw de voorzitter! Heb ik het goed begrepen dat het debat over de evaluatie Kosovo is voorzien voor volgende week donderdag?

De **voorzitter**: Dit hebt u goed begrepen. Ik meen dat ik dit al eerder heb aangekondigd, maar als dit niet zo is, maak ik daarvoor mijn excuses. Wij hebben het nu in ieder geval op deze manier vastgesteld.

Sluiting 13.35 uur



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

1. de volgende brieven:

een, van de minister en de staatssecretaris van Justitie, over alleenstaande minderjarige asielzoekers (27062);

een, van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, ten geleide van de notitie over de vrijstellingen in de onroerendezaakbelasting (OZB) (26800-B, nr. 9);

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

een, ten geleide van het programma voor de bijeenkomst te Lissabon op 30 en 31 maart van de ministers van

cultuur en audiovisuele zaken (21501-05, nr. 44);

een, inzake de betekenis van het Media II-programma voor de Nederlandse audiovisuele sector (21501-05, nr. 45);

een, over wachtlijsten (26800-VIII, nr. 96);

twee, van de minister van Financiën, te weten:

een, ten geleide van het verslag van de vergadering van de Ecofin-raad van 13 maart 2000 (21501-07, nr. 278);

een, ten geleide van een reactie op het rapport "Het bancaire hypotheekbedrijf onder de loep" (26800-IXB, nr. 26);

een, van de minister van Defensie, ten geleide van het rapport Exit-onderzoek beroeps onbepaalde tijd van de sectie gedragswetenschappen van de Koninklijke marechaussee (Kmar) (26237, 26900, nr. 8);

een, van de staatssecretaris van Defensie, over de vervanging van de F-16 (26488, nr. 3);

een, van de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, over herijking gedoogbeleid bij overschrijding drinkwaternormen (20560, nr. 9);

een, van de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer en de staatssecretaris van Defensie, ten geleide van de Defensie milieubeleidsnota 2000 (DMB 2000) (26800-X, nr. 36);

een, van de minister van Verkeer en Waterstaat, over de IJzeren Rijn (26828, nr. 41);

een, van de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, ten geleide van de meerjarennota emancipatiebeleid "Van vrouwenstrijd naar vanzelfsprekendheid" (27061);

een, van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, inzake de normstelling voor dioxinen in levensmiddelen (18319, nr. 68).

Deze brieven zijn al gedrukt en rondgedeeld;

2. een brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, ten geleide van het rapport "Patiënt en Internet".

De voorzitter stelt voor, deze brief door te zenden aan de betrokken commissie en niet te drukken;