

Van Aartsen

Heeft men zo'n verzoek aan de EU voorgelegd? Is de minister bereid om hieraan samen met de Amerikanen bij te dragen?

Mijn tweede vraag leg ik voor aan de collega's Van Middelkoop en Verhagen; ik hoop dat dat mag. Beiden zijn niet in staat gebleken om dit excessieve geweld te veroordelen. De heer Van Middelkoop sprak zelfs over legitiem gebruik van geweld, hoewel hij geschrokken was van de beelden. Ik denk toch dat glashelder moet zijn wat hier is gebeurd en ik zou het belangrijk hebben gevonden wanneer ook deze fracties zich zouden hebben uitgesproken.

Minister **Van Aartsen**: Voorzitter! Op de vraag van de heer Koenders kan ik kort antwoorden. Zowel de EU als Nederland, als onderdeel van de EU, zal een bijdrage willen leveren wanneer dat door de partijen wordt gewenst. Wij zijn er en de partijen weten ons te vinden.

De heer **Van Middelkoop** (RPF/GPV): Voorzitter! Ik reageer graag even, al was het alleen maar om het ongenueanceerde karakter van de vraag van de heer Koenders aan te geven. Ik heb er geen moeite mee om geweld te veroordelen maar er komt een moment dat het wat potsierlijk wordt als ik dat hier doe. Bij dezen dan. Ik houd echter staande dat er legitiem gezag kan zijn, mét geweldstoepassing. Daarmee heb ik niet gezegd dat er geen sprake kan zijn van disproportionaliteit. Ik denk dat dat hier in een aantal situaties wel degelijk het geval is. Anderzijds moet de heer Koenders het niet doen voorkomen alsof het gaat tussen gevechtshelikopters en stenen gooiende jongens. Er zijn wel degelijk ook Palestijnen die met vuurwapens op straat steun geven aan deze jongens. Het is dus wat ingewikkelder dan de heer Koenders ons nu voorhoudt.

De **voorzitter**: Ik zie de heer Koenders nu naar de microfoon lopen, waarschijnlijk om weer een reactie op deze reactie te geven. Dat is niet de bedoeling van het stellen van mondelinge vragen aan de minister.

De heer **Koenders** (PvdA): Mag ik toch een korte opmerking maken, voorzitter?

De **voorzitter**: Niet als die aan het adres van de heer Van Middelkoop gericht is, wel als het gaat om een vraag aan de minister.

De heer **Koenders** (PvdA): In dat geval past het mij te zwijgen.

De **voorzitter**: Ik geef het woord dan aan de heer Weisglas, die heel goed weet wat de regels in dit huis zijn!

De heer **Weisglas** (VVD): Voorzitter! De beelden van de afgelopen dagen zijn natuurlijk verschrikkelijk; daar is iedereen het over eens. Wat Sharon heeft uitgelokt, is zeer ongelukkig; ook daar zal iedereen het over eens zijn. Een verklaring daarvan is dat Sharon in zijn onderhandelingsproces een positie heeft willen innemen. Daar past ons verder geen oordeel over, al is het slecht wat hij deed. Een verklaring van de overmatige Palestijnse reactie is het innemen van hún posities in het onderhandelingsproces. Wil de minister zich in zijn contacten met de Palestijnen niet beperken tot het op korte termijn veroordelen van geweld, maar wil hij hen ook duidelijk maken dat op lange termijn het onderhandelingsproces niet gebaat is bij hun optreden van nu? In het radio-interview van hedenochtend zei de minister dat er bij dit onderhandelingsproces "niet te veel koks in de keuken moeten staan". Dat ben ik met de minister eens, maar is het dan wel zo gelukkig om nu te pleiten voor een optreden van de VN of de Veiligheidsraad? Moet het niet echt worden overgelaten aan de twee partijen, met behulp van de VS? Is het niet het tegendeel van behulpzaam wanneer de VN zich er nu mee gaan bemoeien?

Minister **Van Aartsen**: Voorzitter! Al voor deze uitbarsting van geweld heeft de Nederlandse regering voortdurend aan de Palestijnse autoriteit duidelijk gemaakt dat het vooral ook aan hen was om stappen te zetten die leiden tot het slagen van het vredesproces. In een van mijn eerdere antwoorden heb ik aangegeven hoezeer het optreden van premier Barak indruk heeft gemaakt op de Nederlandse regering. In het streven om een oplossing te vinden voor de problemen in het vredesproces in het Midden-Oosten heeft hij stappen gezet die geen enkele Israëlische regering voor hem heeft gezet. De

Palestijnse autoriteit is duidelijk gemaakt dat het geweld aan hun kant moet stoppen, omdat het uiteindelijk zal leiden tot het nekken van het vredesproces. Het zou de nekslag voor het vredesproces betekenen als in de komende dagen de gewelddadigheden alleen maar voortgaan. Gelukkig is tot op heden succes geboekt met hetgeen is afgesproken over een vorm van een staakt-het-vuren.

De Nederlandse regering ziet pas een rol voor de VN en de Veiligheidsraad indien partijen het vredesoverleg met resultaat hebben afgesloten. Zo heb ik het vanochtend ook in het radio-interview gezegd. Indien er een akkoord tussen partijen tot stand komt – ongetwijfeld onder Amerikaanse leiding – zou dat kunnen betekenen dat er een oplossing wordt gevonden voor de Tempelberg, Al-Haram Al-Sharif, in de geest het leggen van de soevereiniteit bij de Veiligheidsraad. Indien dit zo is, zal dit uiteindelijk moeten leiden tot een resolutie van de Veiligheidsraad. In antwoord op de vraag van de heer Van Middelkoop heb ik al aangegeven dat er op dit moment geen sprake is van een Nederlands initiatief.

Vragen van het lid Kant aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over **de problemen bij de ambulancediensten**.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter! Bij de ambulance kan je niet, zoals bij een ander onderdeel van de zorg op een wachtlijst gezet worden. Toch moeten mensen steeds vaker wachten op een ambulance, omdat er geen beschikbaar is. Elke minuut telt, maar een ambulance kan niet altijd op tijd ter plekke zijn. De norm is op het ogenblik dat er binnen 15 minuten na de melding een ambulance moet zijn. De signalen zijn dat deze norm niet meer gegarandeerd kan worden. Ik verneem graag de reactie van de minister op deze toch zeer ernstige signalen.

De ambulancediensten roepen al jaren om meer geld en de minister doet onderzoek na onderzoek, maar lost niets op. Intussen stelt de ANWB, die in enkele regio's de ambulancedienst wil overnemen, dat het een failliete boedel is. De

Kant

voorzitter van de ambulance-werkgevers zegt: het water staat tot aan de lippen.

Gisteren hoorde ik de minister in het journaal zeggen: ik wil eerst het onderzoek afwachten. Zij zei letterlijk: niet van incident naar incident, maar structureel oplossen. Mag ik de minister erop wijzen dat wat zij "incidenten" noemt, is ontstaan door haar eigen beleid of, anders gezegd, door het ontbreken van een goed beleid dan wel het vertragen van de invoering ervan? Feit is dat er nu 30 tot 40 ambulances stilstaan. Bovendien komt het regelmatig voor dat ambulances niet binnen 15 minuten na de melding ter plekke zijn. Dat zijn toch geen incidenten? Het is eerder een noodsituatie die om noodverbanden vraagt. Er zijn echt forse financiële knelpunten. Ik vraag mij dan ook echt af waarom deze knelpunten nu niet opgelost kunnen worden.

Uit het onderzoek van de KNMG, dat in opdracht van de ANWB is uitgevoerd, blijkt dat er een structurele achterstand is van 90 mln. en dat dit tekort oploopt tot 135 mln. in 2005. Is de overheid bereid om schoon schip te maken en die schuldenlast op zich te nemen?

Klopt het dat de Wadden en Zeeland het toegezegde extra geld nog steeds niet hebben ontvangen? Wij wisten overigens allang dat daar grote knelpunten waren. Onder druk van de Kamer is daarvoor ook extra geld toegezegd. Dat extra geld is er nog steeds niet vanwege bureaucratisch geneuzel. Kan de minister toezeggen dat dit in ieder geval binnen een week is opgelost?

Ik herhaal dat de minister heeft gezegd dat er na het onderzoek in 2001 een structurele oplossing komt. Ondanks deze toezegging heb ik in de begroting het hiervoor gereserveerde geld echter niet kunnen vinden.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! De ambulancesector rapporteert inderdaad al enige tijd problemen. De aanpak moet in twee stukken worden gehakt: de korte termijn en structureel.

Wat de korte termijn betreft, merk ik op dat, wanneer een ambulancedienst nu in financiële problemen is, waardoor de continuïteit van de hulpverlening in gevaar komt, die ambulancedienst zich samen met de

zorgverzekeraar tot het CTG (College tarieven gezondheidszorg) kan wenden. Dat college heeft namelijk mogelijkheden om maatregelen te nemen om die financiële problemen for the time being op te lossen. Het CTG heeft in het begin van de vorige week in een gesprek met mijn ambtenaren opnieuw bevestigd dat het hiertoe bereid is en daar voortvarend mee zal omgaan. Er zijn nu ook vier diensten die met hun verzekeraar zo'n verzoek bij het CTG hebben neergelegd.

Op verzoek van de ambulancesector is het onderzoek naar de structurele oplossing gestart door de RIVM-inspectie en het CTG. Dat gebeurt per ambulancedienst. Aan de hand van werkbezoeken en vragenlijsten wordt vastgesteld welke dienst structureel meer geld nodig heeft voor een goede dienstverlening. Uit het onderzoek dat voor de ANWB is uitgevoerd, lijkt al dat de ene dienst er geheel anders voor staat dan de andere. Het is dan ook niet verstandig om pondspondsgewijs een bedrag over de sector uit te storten. Het moet echt maatwerk zijn.

Ik kom nu bij de eerste vraag van mevrouw Kant. Inderdaad ben ik van plan om schoon schip te maken, dat wil zeggen de structurele tekorten aan te vullen. Die komen uit het onderzoek van het RIVM. Nu zegt mevrouw Kant dat zij in de begroting en de zorgnota heeft gezocht, maar daarvoor geen geld heeft gevonden. Dat klopt. Dat geld zal het kabinet dan ook in de Voorjaarsnota moeten zien te vinden. Ik heb er vertrouwen in dat als er een goed rapport ligt met een structureel probleem, het kabinet dat geld ook zal willen en kunnen vinden.

Na mijn toezegging wat de problematiek van de Wadden en Zeeland betreft om daar geld aan toe te voegen met ingang van 1 januari dit jaar, heeft mijn ministerie nauwkeurig het proces gevolgd dat zich vervolgens ging voltrekken. Ook hier – zo zijn de regels – moet de ambulancedienst zich met de zorgverzekeraar tot het CTG wenden om als het ware dat geld op te halen. De zorgverzekeraars hebben zich in het begin nogal kritisch opgesteld en het liep dus niet erg vlot. Tot voor kort was de zaak dus niet geregeld. Dat heeft ook mij bijzonder veel ergernis bezorgd. Ik ben daarvoor ook met het CTG in contact geweest, maar daar lag het probleem niet

zozeer. Gelukkig heeft het CTG mij nu laten weten dat het besluit kan worden uitgevoerd. Alle belemmeringen zijn weggenomen. Met terugwerkende kracht tot 1 januari gaat er 2,7 mln. extra naar Zeeland en 1,4 mln. extra naar de Wadden.

Ik kom vervolgens bij het onderzoek van KPMG voor de ANWB. Men zegt dat er structureel 95 mln. bij moet. Dat is een onderzoek bij tien ambulancediensten. Ik wil daar verder geen kwaad woord over zeggen, maar men heeft het natuurlijk naar het geheel moeten extrapoleren. De ANWB heeft natuurlijk wel de eis gesteld dat zij een rendement moeten hebben, als zij erin stapt. Het bedrag van 95 mln. moet tegen die achtergrond worden gezien. Het is een interessant onderzoek. Ik heb het dit weekend ontvangen en ook gelezen. Voor mijn definitieve oordeel over de structurele tekorten wacht ik echter graag op dat andere onderzoek.

Dat er 30 of 40 ambulances stilstaan, is ook een extrapolatie. Er zou een aantal stilstaan in Friesland vanwege financiële problemen, zo mochten wij via de televisie vernemen. Wij hebben ons natuurlijk maandag direct in verbinding gesteld met Friesland, met de inspecteur voor de gezondheidszorg en met de voorzitter van de Friese ambulancedienst. Beiden hebben ons verzekerd dat er in Friesland geen auto's stilstaan om financiële redenen. Men heeft daar een piketdienstsysteem, waardoor het wel eens voorkomt dat er een auto stilstaat, maar dat is dan in het kader van dat systeem. Als ze in Friesland niet stilstaan om financiële redenen, kun je het ook niet extrapoleren naar heel Nederland en zeggen dat er 30 stilstaan.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter! Ik heb toch sterk de indruk dat de minister wederom, zoals altijd wanneer wij over deze problematiek spreken, de zaak enorm bagatelliseert. Er ligt een onderzoek van KNMG dat duidelijk aangeeft dat er grote financiële knelpunten zijn. Wij krijgen al jaren keer op keer signalen uit de ambulancesector dat er grote problemen zijn. Voor zorg waarbij elke minuut telt, wil de minister eerst nog op onderzoek wachten. Ik vind dat dit echt niet kan. Er is onderzoek toegezegd. In eerste instantie zou dat onderzoek er dit voorjaar zijn. Vervolgens is dat uitgesteld tot eind

Borst-Eilers

van dit jaar. Nu horen wij weer dat het waarschijnlijk eind mei wordt, voordat het onderzoek klaar is. Er zijn nu structurele problemen en die leiden tot een onverantwoorde situatie. Ik vind dat de minister van Volksgezondheid de verantwoordelijkheid heeft om die problemen nu op te lossen, problemen die zij zelf door vertraging van beleid mede heeft veroorzaakt.

De minister heeft gezegd dat als er echt acute knelpunten zijn een ambulancedienst bij het ziekenfonds kan aankloppen en dat dit dan wordt opgelost. Wij hebben ons ook geïnformeerd. Er zijn regio's waar dit is gedaan, maar men klopt op een deur die niet opengaat. Er zijn allerlei tegenwerpingen bij zorgverzekeraars dat zij dit geld ook niet meer hebben. Het is al jaren zo dat zorgverzekeraars extra geld erbij leggen. Het is zelfs zo dat gemeenten er extra geld bij leggen. Het is zelfs zo dat banken er extra geld bij leggen. Die financiële tekorten zijn nu zo opgelopen dat het met deze potjes en deze mensen die geld geven, afgelopen is. Ik vind dat het de verantwoordelijkheid van de minister is om de portemonnee te trekken om de ernstige problemen in de ambulancesector op te lossen. Zij kan dat nu niet uitstellen tot de volgende Voorjaarsnota.

Minister Borst-Eilers: Mevrouw de voorzitter! Ik bagatelliseer helemaal niets. Ik vind de ambulancesector van vitaal belang voor onze gezondheidszorg. Het feit dat ik een onderzoek laat doen en dat ik voor het structureel aanpakken van de problemen op de uitkomsten van dat onderzoek wacht, is op uitdrukkelijk verzoek van de LFAZ zelf. Die heeft gezegd, ook bij monde van de voorzitter, dat men per dienst voor eens en altijd moet weten hoe de vlag erbij hangt, omdat men het alleen dan kan oplossen. Immers, als er nu geld pondspondsgewijs of op grond van adherentie wordt verdeeld, dan wordt sommigen weer te weinig en anderen te veel gegeven. Dat is de reden van dit onderzoek, met instemming en zelfs op initiatief van de sector zelf.

Voorts, als er problemen zijn, worden deze nu inderdaad via het CTG opgelost: die deur gaat wel open. Ik geef toe dat de zorgverzekeraars – dat blijkt ook uit de Wadden en Zeeland – aanvankelijk tegenover deze problematiek een te

afwachter houding hebben aangenomen, maar ook daar is nu het roer gelukkig om. De ziekenfondsen kunnen die kleine extra bedragen die op dit moment nodig zijn – klein in relatief opzicht natuurlijk – zeker fourneren en als ze het niet kunnen fourneren, moeten zij het toch doen en mogen zij bij mij aankloppen, als zij zelf daardoor in de problemen komen. De problemen die er nu zijn, worden derhalve opgelost en structureel, mede op verzoek van de sector, wordt het nu per dienst eens goed uitgezocht.

Mevrouw Kant (SP): Voorzitter! Ik vind dit echt te makkelijk. Natuurlijk heeft de sector ingestemd met het onderzoek. De hele Kamer heeft ingestemd met dat onderzoek. Er moet worden geïnventariseerd wat er precies aan de hand is en er moet een structurele oplossing komen hoe dat geld beter verdeeld wordt en ook hoe de pot waar dat geld uit komt, groter zal zijn dan het geld dat verdeeld wordt.

Dat neemt niet weg dat er nu problemen en knelpunten zijn en het ontslaat de minister er niet van ervoor te zorgen dat óók totdat de structurele oplossing er is, er binnen 15 minuten een ambulance kan zijn. Dan kunt u niet zeggen: omdat de organisaties ingestemd hebben met dat langduriger onderzoek, doen wij nu niets. U kunt mij niet wijsmaken – en dat zegt de sector ook niet – dat de sector niet vindt dat er op korte termijn noodverbanden gelegd moeten worden.

Minister Borst-Eilers: Mevrouw de voorzitter! Ik protesteer tegen de bewering van mevrouw Kant dat ik zou wachten op een onderzoek en nu niets doe. Ik ga voor de derde keer zeggen dat wanneer een ambulancedienst nu in financiële problemen verkeert die de continuïteit van de zorgverlening in gevaar brengen, deze dienst zich met de verzekeraar tot het CTG kan wenden. Als u dat bureaucratisch vindt, dan wijs ik erop dat zo de regels zijn van de Wet tarieven gezondheidszorg. Dit is een wet die we niet van de ene dag op de andere dag veranderen. Het CTG heeft mij mondeling en schriftelijk toegezegd: dan gaan wij die dienst helpen om de continuïteit van de zorgverlening te garanderen totdat u straks, minister, met structureel geld komt. Immers, ook ik weet dat er een structureel tekort is en ik wil en zal

dat ook oplossen. Maar ik wil dat wel doen via maatwerk, want het is ook weer niet zo dat er zoveel geld is, dat we ons kunnen permitteren dit op een verkeerde manier toe te delen.

Mevrouw Kant (SP): Voorzitter! Dat maatwerk is prima, maar ik heb net aangegeven dat er regio's zijn die inderdaad aangeklopt hebben bij de zorgverzekeraars. Ik vind het nogal makkelijk dat we dit geheel op het bordje van de zorgverzekeraars leggen. U zegt wel tegen de zorgverzekeraars: regelt u dat samen in de regio en zorgt u ervoor dat de problemen opgelost worden. Maar dat geld moet dan toch ergens vandaan komen? Want u geeft de zorgverzekeraars geen extra financiële middelen om vervolgens samen dat probleem op te lossen.

Minister Borst-Eilers: Als mevrouw Kant wil weten hoeveel geld de zorgverzekeraars hebben, mevrouw de voorzitter, dan kan zij in de zorgnota lezen dat de premie voor het ziekenfonds volgend jaar niet omhoog hoeft, hoewel er wel extra uitgavenruimte beschikbaar is gesteld. Dat betekent dat er voldoende geld is om zelfs dat bedrag van die miljarden te financieren. Dat is door de verzekeren al voorgefinancierd en dan is die paar miljoen voor zo'n ambulancedienst geen enkel probleem.

Mevrouw Kant (SP): Voorzitter! Dan moet ik wederom constateren dat het probleem gebagatelliseerd wordt. De minister heeft het over een paar miljoen. De KNMG heeft uitgerekend dat er minstens 90 mln. nodig is. Als die 90 mln. nu opgebracht moet worden door de zorgverzekeraars, dan kan het niet anders als ten koste gaan van andere zorg die nu ook zo hard nodig is.

Minister Borst-Eilers: Nu, dan moet alsnog de premie omhoog. Dat is allemaal mogelijk. Dit is een vitale sector waar de problemen in financiële zin, maar ook in organisatorische zin – de regionale ambulancevorming –, nu eens en voor altijd structureel moeten worden opgelost. Daarvoor is echt enig inzicht nodig en dat kon de sector niet zelf leveren. Die heeft zelf gezegd: doe nu eens een grondig onderzoek.

Mevrouw Kant (SP): Voorzitter! De

Borst-Eilers

minister zegt nu dat dan de premie omhoog moet. We hebben hier de minister van Volksgezondheid en die gaat er in het kabinet over hoeveel geld er ter beschikking is om een fatsoenlijke garantie van zorg te hebben. Had u zich in het kabinet dan niet harder moeten maken voor extra middelen voor de ambulancezorg? Want als u dat bij de zorgverzekeraars laat, dan kan het inderdaad niet anders als ten koste gaan van andere vormen van zorg. Ik vind het te makkelijk om te zeggen dat dan de premie omhoog moet. Ook u kunt in het kabinet zich hard maken voor extra geld om dit probleem op te lossen.

Minister Borst-Eilers: Mevrouw de voorzitter! Maar nu komen we toch in een merkwaardig debat terecht. Extra geld betekent natuurlijk wel dat dit geld betaald moet worden, hetzij uit de rijksbijdrage aan het ziekenfonds, hetzij uit de premies. In dat verband zei ik: dan moeten de premies maar omhoog. Zelfs als de ANWB gelijk heeft en het inderdaad gaat om 95 mln., heeft u dan wel eens uitgerekend hoeveel puntjes achter de komma dat voor de ziekenfondspremie betekent? Dat zal niemand opvallen. Het gaat om een totale zaak van tientallen miljarden gulden.

De heer **Buijs** (CDA): De minister sprak over een vitale sector. Ik denk dat een vitale sector ook een vitale oplossing vereist. De problemen in de ambulancezorg duren al te lang. De getallen waarmee de ANWB komt, zijn niet nieuw. Wij wisten al dat er acute problemen zijn alsmede grote geldproblemen. Het verbaast mij dat de minister nog tot maart volgend jaar nodig heeft om dit onderzoek te doen, in tegenstelling tot haar de toezegging om hiermee nog voor de begroting te komen.

Is de minister bereid om tijdens de begrotingsbehandeling met een voorstel te komen waardoor de acute financiële problematiek opgelost kan worden? Dan wil ik meegaan met de minister om een structurele oplossing te zoeken op langere termijn.

Ik zou de minister willen herinneren aan een vraag van vorige week over de radiotherapie in de Daniël den Hoed-kliniek te Rotterdam. Zij antwoordde: de vraag zal hier het aanbod bepalen, oftewel het budgettaire kader zorg is voor mij niet

heilig. Wil de minister ook voor de ambulancesector toezeggen dat iedere rit betaald zal worden?

Ten slotte zou ik willen vragen of de relatie tussen het CTG en het ministerie van VWS niet mede debet is aan de trage gang van zaken?

Minister Borst-Eilers: De heer Buijs heeft gelijk als hij stelt dat het onderzoek aanvankelijk eerder zou starten en gereedkomen. Juist omdat ik het, nu het wat langer duurt, toch mijn verantwoordelijkheid acht om de acute problemen op te lossen, heb ik de ambulancediensten gezegd dat zij zich met acute financiële problemen die de zorgverlening in gevaar brengen, kunnen wenden tot het CTG. Het CTG zal daarmee zo coulant mogelijk omgaan.

Extra geld vragen in het kabinet kan alleen als goed onderbouwd kan worden waarom dat geld nodig is en waaraan het besteed gaat worden. Dat geldt voor iedere minister. Die vraag kan pas beantwoord worden als het onderzoek klaar is. Ik herhaal dat de LFAZ daar zelf om gevraagd heeft.

Ik wil wel graag toezeggen dat iedere rit betaald wordt. Ik kan echter niet toezeggen dat ik bij de zorgnota opeens nog meer extra geld voor 2001 fourneer voor de ambulancesector. Wanneer wij straks bij Voorjaarsnota het probleem structureel kunnen gaan oplossen, zal dat zijn met terugwerkende kracht tot 1 januari 2001. Voor het jaar 2000 is er de route van het CTG. Nogmaals, dat is een begaanbare weg.

Mevrouw Wagenaar (PvdA): Ambulancezorg is basiszorg en het is heel iets anders wanneer iemand een halfuur op een ambulance moet wachten – dat is immers meestal spoedeisend – dan op de tandarts.

Ik verwijs naar de brief van de minister van 27 september waarin zij stelt dat de inspectie van de gezondheidszorg heeft gerapporteerd dat er op dit moment in een aantal regio's onvoldoende waarborgen zijn voor een verantwoorde zorg. Dat is natuurlijk heel ernstig. Het is mij dan net iets te makkelijk als de minister zegt, dat men nu maar bij het CTG moet aankloppen totdat het onderzoek er ligt en de besluitvorming is afgerond. Ik vind dat de minister als verantwoordelijke voor de volksgezondheid zelf moet aangeven waar die knelpunten zitten en hoe zij die zo snel mogelijk denkt

op te lossen. De situatie is immers onverantwoord.

Minister Borst-Eilers: Helaas moet ik in herhalingen vervallen, mevrouw de voorzitter. Ik ben het volledig met mevrouw Wagenaar eens dat het een basiszorgverlening is en dat dus alles gedaan moet worden om ervoor te zorgen dat de ambulances tijdig arriveren. Ik kan echter onmogelijk nu aangeven waar die knelpunten zitten. Op dit moment wordt in opdracht van mij bekeken waar de knelpunten zitten. Men moet 121 ambulancediensten langsgaan om die ter plekke per dienst te inventariseren. De sector is helaas nog niet zover met zijn verantwoordings- en registratiesystematiek dat men dat aan mij kon rapporteren. Anders wat het niet nodig geweest om er een dergelijk onderzoek op te zetten. Voor de zoveelste keer: het gaat er natuurlijk niet alleen om dat men zegt dat men een financieel probleem heeft. Het gaat erom dat men zegt dat men financiële tekorten heeft die de zorgverlening belemmeren. Het CTG zal daar extra geld voor beschikbaar stellen en dan zal men die problemen dit jaar niet meer hebben.

Mevrouw Hermann (GroenLinks): Voorzitter! Ik denk dat het feit dat de minister, zoals zij zelf zegt, voortdurend in herhalingen valt, een zwakte bod is. Ik wil echter een ander punt naar voren halen. Op de ambulance werken mensen. Dat zijn hooggespecialiseerde ambulanceverpleegkundigen die door de huidige krapte op de arbeidsmarkt voor verpleegkundigen en verzorgenden bijzonder waardevol zijn. Als de minister niet bereid is om de Arbeidstijdenwet en de arbeidsregelingen, liefst met terugwerkende kracht, aan te passen aan hetgeen wettelijk is afgesproken, wordt er van die mensen misbruik gemaakt. Dan dreigt er verloop en zijn er straks misschien wel voldoende ambulances maar onvoldoende verpleegkundigen. Wil de minister op dat punt nader ingaan?

Mijn tweede punt betreft de effectiviteitswinst die de ANWB zegt te kunnen bereiken. Die bond heeft echter ook gesignaleerd dat er zo'n groot tekort is dat hij die molensteen niet om de nek wil binden, ook al kan effectiviteitswinst behaald worden.

Borst-Eilers

Het derde punt betreft de laatste brief van de minister over de aanrijtijden. Nederland staat achter in de rij wat de aanrijtijden betreft. Het gaat dan om de tijden na het vertrek, niet om de tijden na een melding.

Deze drie belangrijke punten zou de minister nu kunnen oplossen.

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Ik kan die drie punten op dit moment niet structureel oplossen. Mevrouw Hermann noemde mijn herhaling een zwaktebod, maar ik herinner haar aan de onvergetelijke woorden van de heer Bolkestein: herhaling is de moeder van de politiek. In ieder geval zijn mijn herhalingen niets anders dan een steeds maar weer uitleggen dat de problemen voor dit jaar kunnen en zullen worden opgelost en dat er met ingang van volgend jaar zicht zal zijn op structurele oplossingen.

Ik heb met de heer Van Woerkom van de ANWB zelf over deze kwestie gesproken. Hij heeft gezegd dat hij daar op dit moment niet in kan stappen. Ik heb hem gevraagd er niet definitief afscheid van te nemen maar te wachten tot volgend voorjaar duidelijk is welke structurele oplossingen het kabinet aan de sector biedt. Ik blijf het namelijk interessant vinden dat een efficiënte organisatie als de ANWB zich met een aantal van deze ambulance-diensten zou willen bemoeien.

Voor de Arbeidstijdenwet heb ik voldoende geld beschikbaar gesteld, zoals ook in de zorgnota staat. Dat probleem is dus opgelost, hetgeen de sector kan bevestigen.

De heer **Weekers** (VVD): Voorzitter! Ook de VVD-fractie vindt de ambulancezorg van vitaal belang. De kwestie vraagt dan ook om structurele oplossingen in plaats van van incident naar incident te hobbelen. Tot zover kan ik de minister ook volgen. Mijn fractie constateert echter dat het knelpuntenonderzoek voortdurend vooruit wordt geschoven. Het onderzoek zou immers in het afgelopen voorjaar naar de Kamer worden gestuurd, terwijl nu wordt gesproken van maart 2001. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat het knelpuntenonderzoek wordt versneld? Is de minister bereid om op basis van 85% van de respons, die zij nu al heeft, een inhoudelijke rapportage aan de Kamer te zenden?

Ten slotte wil ik de minister verzoeken om de derde vraag van de heer Buijs te beantwoorden aangezien die vraag is blijven liggen. Het betreft het CTG dat van de minister opdrachten krijgt om bepaalde knelpunten op te lossen, omdat er geen ambulancevervoerders failliet mogen gaan. Het CTG stelt echter dat het een richtlijn van het ministerie nodig heeft, omdat het niet zomaar geld op iemand zijn giro kan overmaken.

Minister **Borst-Eilers**: Het onderzoek is inderdaad later gestart en zal dus ook later gereed zijn. Op de vraag of ik bereid ben om op 85% respons een inhoudelijke reactie te geven, zeg ik de Kamer in ieder geval toe dat ik de resultaten van het onderzoek zodanig zal benutten, voor 100% of anderszins voor 85%, dat het kabinet bij de Voorjaarsnota een besluit kan nemen. Dat is de eerste gelegenheid – zeg ik tegen de heer Weekers, die dat de begrotingscyclus kennende ook weet – waarop het kabinet voor het jaar 2001 de uitgabenruimte weer kan verhogen. Dat kan dus nu niet meer, tenzij we nu besluiten in de zorgnota reallocaties te gaan toepassen. Het debat over de zorgnota vindt op 13 november plaats.

Het CTG krijgt geen opdrachten van de minister. Het is een zelfstandig bestuursorgaan. Slechts bij hoge uitzondering wordt een aanwijzing gegeven. Het CTG heeft een bestaande systematiek voor instellingen – of dat nu ambulances of ziekenhuizen zijn – die in financiële problemen verkeren, waardoor zij de continue zorgverlening niet kunnen garanderen. Dat systeem past het CTG toe. Zoals ik al zei, is het CTG op dit moment met vier ambulancediensten in gesprek. Men heeft mij gezegd dat men het gesprek zo voert dat men de bestaande systematiek in deze situaties gewoon kan toepassen.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! De fractie van D66 heeft er geen behoefte aan om in te gaan op het ambulancevervoer voordat het gedegen onderzoek dat gedaan wordt, er ligt. Het gaat nu dus alleen om de korte termijn en de eventueel acute problematiek. Voor alle helderheid: kunnen acute problemen die tussen nu en het uitkomen van het rapport spelen, opgelost worden, ook voor de diensten buiten de

Wadden en Zeeland? Kan de minister daar met "ja" of "nee" op antwoorden? Zo ja, is daar dan nog onduidelijkheid over in het veld, ondanks het feit dat dit gecommuniceerd is met de zorgverzekeraars? En is de minister bereid om schriftelijk nog eens aan de ambulancediensten te laten weten dat deze mogelijkheid absoluut bestaat?

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! Ik kan de eerste vraag beantwoorden met "ja". Er is een bestaande beleidsregel die het CTG kan toepassen voor instellingen die in financiële problemen zitten. Ik wil de tweede vraag ook met "ja" beantwoorden. Hoewel ik denk dat er na deze gedachtwisseling geen ambulancedienst meer is die het niet weet, ben ik voor alle zekerheid graag bereid om hen schriftelijk nog eens op deze mogelijkheid te wijzen.

Leden

De **voorzitter**: Ingekomen is de volgende brief.

"Voorzitter, Beste Jeltje, gewaardeerde collega's en medewerkers,

Hoe lang zat jij ook al weer in de Kamer, werd mij de afgelopen weken dikwijls gevraagd. En als ik dan antwoordde, 11 jaar, dan lieten de vraagstellers meestal begripvol en soms meewarig weten, dat het ook waarachtig geen wonder was, dat ik naar iets anders omzag.

Ik zie het niet als lang. De enige functie, die in dit huis op basis van anciënniteit verleend kan worden, heb ik niet eens gehaald. Te kort kamerlid om lid te zijn van de commissie in- en uitgeleide. Wellicht is deze erefunctie nog ooit voor mij weggelegd als ik over pakweg 10 jaar nog eens terugkeer in de Kamer. Dan moeten mijn opgebouwde jaren natuurlijk wel meetellen, teneinde een 'in- en uitgeleidebreuk' te voorkomen.

Waarom gebeurt dat overigens niet of slechts hoogst zelden, terugkeren in de Kamer? Waarom beschouwen wij jong, jonger, jongst als de hoogste graad van vernieuwing en de actieve deelname aan het Kamerwerk van ouderen met een schat aan ervaring veel minder?

Collega's, in deze afscheidsbrief wil ik een enkele grief over het dagelijks